Psihologie practică

André Moreau

Ca să trăiești mai bine în prezent, împacă-te cu trecutul

3
TREI

Psihologie
practică

În aceeași colecție au mai apărut:

Peter Collet, *Cartea gesturilor*
Alix Girod de l'Ain, *Cum să te căsătorești*
Cristophe André, *Cum să-ți construiești fericirea*
François Lelord Cristophe André, *Cum să ne exprimăm emoțiile și sentimentele*
François Lelord, Cristophe André, *Cum să ne purtăm cu personalitățile dificile*
François Lelord, Cristophe André, *Cum să te iubești pe tine pentru a te înțelege mai bine cu ceilalți*
Françoise Dolto, *Când părinții se despart. Cum să prevenim suferințele copiilor*
George H. Green, Carolyn Cotter, *Cum să neutralizați agresorii, șefii și brutele din viața voastră. Recâștigați-vă puterea personală*
Gérard Leleu, *Cum să fim fericiți în cuplu. Intimitate, senzualitate și sexualitate*
Gérard Leleu, *Cum să fim fericiți în cuplu. Între fidelitate și infidelitate*
Henri Brunel, *Cum să te relaxezi repede și plăcut. Douăzeci și două de rețete „eficiente și delicioase"*
Henri-Jean Aubin, Patrick Dupont, *Cum să te lași de fumat*
Marie Haddou, *Cum să spui NU? Acasă, la serviciu, prietenilor, în viața de zi cu zi*
Marie Haddou, *Cum să-ți întărești încrederea în tine*
Mauri Fries, *Cum să ne liniștim copilul care plânge zi și noapte. Sfaturi pentru părinții epuizați*
Nigel Warburton, *Cum să gândim corect și eficient*
Patrick Legeron, *Cum să te aperi de stres*

André Moreau

Ca să trăiești mai bine în prezent, împacă-te cu trecutul

Traducere din limba franceză de

Dragoș Jipa

TREI

Editori:
SILVIU DRAGOMIR
VASILE DEM. ZAMFIRESCU

Coperta colecției:
FABER STUDIO (Silvia Olteanu și Dinu Dumbrăvician)

Redactor:
ANDREEA RĂSUCEANU

Tehnoredactarea computerizată:
CRISTIAN CLAUDIU COBAN

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României
MOREAU, ANDRÉ
Ca să trăiești mai bine în prezent împacă-te cu trecutul / André Moreau ; trad.: Dragoș Jipa - București : Editura Trei, 2006
Bibliogr.
ISBN 973-707-097-6; 978-973-707-097-5.

I. Jipa, Dragoș (trad.)

159.9

Această carte a fost tradusă după
DÉFRICHEZ VOTRE PASSÉ, de André Moreau,
Éditions Nauwelaerts, Beauvechain, Éditions Frison Roche, Paris

Copyright © Editura Trei, 2006,
pentru ediția în limba română

C.P. 27-0490, București
Tel./Fax: +4 021 300 60 90
e-mail: office@edituratrei.ro
www.edituratrei.ro

ISBN 973-707-097-6

Tiparul executat la ***S.C. LUMINA TIPO s.r.l.***
str. Luigi Galvani nr. 20 bis, sect. 2, București, tel./fax 211.32.60; tel. 212.29.27
E-mail: **office@luminatipo.com**, *www.luminatipo.com*

Cuprins

Introducere 9

CAPITOLUL I. Prezentul: aici și acum 13
A. Exemplu simplu 13
B. Proces 14
C. Exerciții practice 17
D. Terapie și formare 25
E. Aici și acum: puncte comune ale noilor terapii 33
F. Aici și acum: evadare sau resursă 39
G. Mă odihnesc, precum inima, după fiecare contracție 47

CAPITOLUL II. Evenimentul actual:
Ce se întâmplă aici și acum 51
A. Exemplu 51
B. Proces 51
C. Exercițiu practic: aici și acum, sunt conștient că... 52
D. Terapie — formare 55

Capitolul III. A observa: „văd". Observație „obiectivă" 58
A. Exemplu simplu 58
B. Proces 58
C. Exercițiu practic: „Eu văd..." 60
D. Terapie și formare 63

CAPITOLUL IV. A evalua și a verifica: „îmi imaginez" 67
A. Exemplu 67

B. Proces 68
C. Exerciții 70
D. Terapie și formare 74

CAPITOLUL V. A simți: Senzație – sentiment: „Simt" 80
A. Exemplu 80
B. Proces 81
C. Exerciții 82
D. Terapie și formare 85

CAPITOLUL VI. Acțiune: „Acționez" 94
A. Exemplu simplu 94
B. Proces 94
C. Exercițiu: „După toate astea, vreau să..." 95
D. Terapie și formare 97

CAPITOLUL VII. Relația actuală 100
A. Exercițiu simplu 100
B. Proces 100
C. Exerciții practice 101
D. Terapie și formare 104
F. Comunicare verbală și nonverbală 113
G. A comunica sau a evita 114

CAPITOLUL VIII. Trecutul: înainte și în altă parte 117
A. Exemplu simplu 117
B. Proces 118
C. Exercițiu: Primele cinci minute ale reuniunii (sau ale întâlnirii dacă sunteți doi) 118
D. Terapie și formare 119

CAPITOLUL IX. Evenimentul traumatizant din trecut 121
A. Exemplu simplu: Philippe și abandonurile sale 121
B. Proces 122
C. Exercițiu: eveniment stresant și stres interior 123
D. Terapie și formare 124

CAPITOLUL X. Introiecția 126
A. Exemplu simplu 126
B. Proces 126
C. Exerciții practice 135
D. Terapie și formare 145
E. Introiecție, scenariu de viață și modelizare 155

F. Introiecție și învățare 156
J. Introiecție și condiționare 158

CAPITOLUL XI. Proiecție: îmi imaginez că tu... 161
A. Exemplu simplu 161
B. Proces 162
C. Exercițiu practic 170
D. Terapie și formare 174
F. Reînsușirea proiecției 178
G. Timiditatea: o proiecție? La fel și tracul? 179

CAPITOLUL XII. Transfer (eventual):
Simt că eu... sau mă simt... 182
A. Exemplu simplu 182
B. Proces 183
C. Exercițiu practic 196
D. Terapie și formare 198
E. Ce este conștientizarea? 204
F. Proiecția și transferul secolului 207
G. Variantele transferului în alte metode 209
H. Terapia fobiilor 213

CAPITOLUL XIII. Reînsușirea proiecției și a transferului 216
A. Exemplu simplu: Pierre îi spune lui Cecile... 216
B. Proces 217
C. Exercițiu practic 219
D. Terapie și formare 222

CAPITOLUL XIV. Acțiune transferențială
sau comportament transferențial 224
A. Exemplu simplu: „Walda mă abandonează" 225
B. Proces 226
C. Exercițiu: Văd... Îmi imaginez... Simt... Și vreau să 227
D. Terapie și formare 229
E. Acțiune eficace satisfăcătoare,
inhibarea acțiunii și stres 231
F. Punere în acțiune și trecere la act 234
G. Femeia-obiect — femeia-subiect 244
H. Obiceiuri, tradiții, ritualuri:
Comportamente transferențiale? 245
I. Terapii ale anxietății, ale angoaselor
(și ale halucinațiilor!) 249
J. Terapia cea mai comună: aici și acum 252

CAPITOLUL XV. Relația conflictuală nevrotică: consolidarea proiecției și a transferului 256
A. Exemplu simplu 256
B. Proces 258
C. Exercițiu: Cât e ceasul? 269
D. Terapie și formare 274
E. Ce înseamnă a fi defensiv 279

CAPITOLUL XVI. Contratransferul terapeutului: reacția (terapeutului) la acțiunea (clientului) 281
A. Exemplu simplu 283
B. Proces 284
C. Exerciții didactice: Panorama procesului 303
C'. Exerciții practice: Cum să vă descoperiți propriul contra-transfer în fața clientului? 309

Bibliografie 317

Introducere

Tot ceea ce este descris în această carte se întâmplă nu doar în toate formele de terapie, ci și în viața de toate zilele, aproape în orice moment al existenței, în relațiile de cuplu, în familie, la serviciu, în politică, în viața spirituală sau religioasă, pe timp de război sau de pace.

Astfel, această lucrare, scrisă în principal pentru terapeuți, poate să intereseze pe oricine. Puteți învăța din ea cum să reflectați asupra trecutului, asupra a ceea ce sunteți, a lucrurilor de care aveți nevoie, a cauzelor eșecurilor dumneavoastră, a modului în care reușiți să vă împliniți în viață, să fiți mai fericit și mai sănătos.

Cu 2500 de ani în urmă, Buddha a înțeles și mai ales a simțit, singur în peștera sa, pe care am vizitat-o, ceea ce Freud a re„descoperit" dar a putut să descrie mai bine: introiecția, proiecția, transferul și contratransferul. El a definit mental și a restrâns sfera acestor cuvinte. Dacă le extindem la relațiile între oameni, incluzând și sentimentele, ele mi se par cele mai potrivite pentru a descrie ceea ce se întâmplă în interioritatea fiecăruia, dar și între in-

divizi, în orice moment al existenței. Ele au fost reluate sub alte nume în toate metodele terapeutice importante: repetiție, condiționare, scenariu de viață, amprentă, credințe asupra sinelui sau a lumii, ancorare, vizualizare, cuirasă, carapace, blocaj, complexe, mecanisme de apărare, ascultare activă, capacitate de a asculta, empatie, modelizare, sisteme de comunicare, dependență, contact, norme, obiceiuri, dominație, supunere, gelozie, perfecționism, ideologie, hartă și teritoriu, jocuri psihologice distructive, meditații, manipulare, conformism, revoltă, revoluție, culpabilizare, contestare, supraprotecție, integrism, supunere, morală, șantaj, simbioză, fuziune, inhibiție a acțiunii, confluență, proces liniar sau circular, tranzacții, inconștient, necunoaștere, învățare... Termenii și metodele de mai sus sunt abordate în aceste pagini, ocupând un loc mai mult sau mai puțin important în conceptele universale de bază.

Gestalt-terapia a păstrat aceste concepte deși nu a reintegrat transferul și contratransferul decât recent, în parte sub impulsul Societății Franceze de Gestalt. Cu toate acestea, ea a lărgit considerabil aceste concepte și le-a dat o utilizare terapeutică mai dinamică, mai interactivă, centrată mai mult pe proces (ciclul Gestalt) decât pe descrierea statică a fenomenelor. La rândul meu, am contribuit și eu la lărgirea sferei acestor concepte.

Prin urmare, Gestalt-terapia este punctul meu de plecare. Lunga mea formație în această metodă m-a făcut să înțeleg mai bine psihanaliza atât în ceea ce mă privește, cât și cea generală. Pasiunea de a mă înțelege pe mine dar și pe alții m-a făcut să urmez și alte cursuri la fel de importante ca psihanaliza: psihodrama și analiza tranzacțională înainte de Gestalt-terapia și hipnoza PNL (stu-

diate în prezent). Am putut să trăiesc și să experimentez formări mai mult sau mai puțin lungi în sofrologie (cu H. Boon), bioenergie (cu Lowen), meditație budistă (cu Goenka în India), psihologia transpersonală (cu Stan Groff), Rebirth, Grup Balint (cu Balint însuși), somatoanaliză (cu R. Meyer).

Dacă Gestalt se scrie cu majusculă, asta nu este din cauza vreunei superiorități, ci doar pentru că în limba germană substantivele comune se scriu cu majusculă (Gestalt — formă).

Aceste abordări și hărți multiple păreau că ating diferite aspecte ale persoanei, teritoriul specific al acestor metode. După patru formări aprofundate diferite am început să întrevăd teritoriul comun prin intermediul hărților care descriau adesea același lucru, dar în cuvinte diferite și cu concepte apropiate, care se suprapuneau parțial.

Pornind de la exercițiul de bază al Gestalt-terapiei, banal la prima vedere: „văd..., îmi imaginez..., simt...", am început să unific zonele majore ale psihologiei.

Această lucrare nu este decât rezultatul provizoriu al acestei intenții.

Am descris procesul în mod progresiv și liniar din rațiuni didactice. Vom vedea cum procesul devine de fapt circular în mai multe locuri, în capitolele X, XV, și XVI.

Am putut să creez și să experimentez cea mai mare parte a jocurilor și a exercițiilor descrise datorită procesului imaginativ și creativ extrem de bogat al Gestalt-terapiei. Multe au fost chiar inventate pe loc, într-un grup, experimentate apoi descrise, rafinate și adesea înțelese mai bine de către mine mai întâi, ceea ce m-a ajutat să le

fac mai ușor de înțeles pentru ceilalți, și totodată mai eficace. Astfel, participanții sunt surprinși să descopere (în joacă) în câteva secunde elemente importante ale vieții lor, ceea ce îi face mai puțin defensivi și mai curioși să exploreze necunoscutul cu încredere.

CAPITOLUL I

Prezentul: aici și acum

A. Exemplu simplu

Suntem în 12 iunie 1997 la ora cincisprezece, în sala de grup a comunității „Y Voir Clair" din Ottignies-Louvain-la-Neuve, Belgia. Pereții sunt albi, fotoliile sunt negre, iar covorul roșu.

Aici și acum, stau așezat la această masă rotundă, cu hârtii împrăștiate, cu acest text în față, la capitolul I, mai sunt și alte capitole pe masă, un ceas deșteptător, o cafea, muzica țigănească alternează cu cântecul privighetorii. Termometrul arată 22 de grade. Decor artistic. Ora zece dimineața. Corpul este cald. Frig la picioare. Dar, în același timp, este 16 noiembrie 1995. La radio: alegeri în Algeria, greva feroviarilor în Belgia. Și alte detalii pe care nu le redau, pe care nu le pot cita sau de care nu-mi dau seama.

În același timp, o trăire foarte subiectivă mă străbate în fiecare secundă, în legătură sau nu cu ceea ce se întâmplă afară. Ora cincisprezece îmi poate aminti de moartea lui Hristos sau de următoarea mea întâlnire.

Muzica țigănească îmi aduce aminte de ultima călătorie la Budapesta. Dar, fără legătură cu cele de mai sus, pot să-mi continui activitatea din grădină începută ieri și pe care o voi termina mâine. Fiecare „aici și acum" este un instantaneu de mai multe procese subiective conștiente sau nu care sunt derularea nesfârșită a trăirii mele interioare. Cea mai mare parte a acestor procese interioare din prezent provoacă amintiri, imagini, învățăminte, introiecții și condiționări ale trecutului și anticipează viitorul, propagându-se de aici spre altă parte sau, mai exact, aducând trecutul, viitorul și „altundeva-ul" în prezent și aici.

B. Proces

Acesta este cadrul din care se va detașa un eveniment. Este o încercare de a descrie într-o manieră cât se poate de obiectivă și de neutră realitatea.

Aici și acum este începutul unui proces care nu se încheie niciodată. Acest moment nu se poate descrie. Nu pot să scriu decât ceea ce percep (cap. III: Văd). Adică destul de puține lucruri. O sutime sau o miime din realitatea prezentă aici.

Am putea compara acest prezent cu o divinitate impasibilă care observă lumea sau cu o cameră care filmează din afară ceea ce se întâmplă, ca un martor. A fi martorul exterior al propriei persoane constituie extazul în meditație.

Înțeleptul iluminat din Orient este destul de aproape de o persoană care, la sfârșitul terapiei, ar reuși să vadă realitatea prezentă fără propriile mecanisme de apăra-

re (ego-ul său?) pe care le-ar pune între el și celălalt și care l-ar împiedica să fie în totalitate prezent pentru celălalt. Fără această „prismă care deformează".

În realitate, doar prezentul există. Trecutul nu există. Ieri a fost un prezent care acum a trecut. Trecutul de ieri, de la ședința de la ora 9, nu este același pentru toți participanții prezenți acum în grupul de la ora 9. Nici viitorul nu există. Când va veni vremea, va fi prezent. Când vă gândiți la trecut, de exemplu la masa de ieri, sunteți în prezent și extrageți din creierul vostru ceea ce a mai rămas din înregistrarea făcută ieri acestui eveniment. Dar partenerul dumneavoastră își poate aminti o discuție pe care dumneavoastră ați uitat-o și poate să nu remarce florile pe care le-ați pus pe masă pentru el. Prezentul de ieri (masa pe care ați luat-o în realitate) și „trecutul" pe care îl extrageți acum din memorie, sunt două realități diferite. Amintirea acestui eveniment din trecut pe care o păstrați este diferită de cea a partenerului dumneavoastră. Această diferență este importantă în terapie, mai ales în Gestalt-terapia care lucrează mult cu „aici și acum". De fapt, nu acționăm asupra trecutului, ci asupra înregistrării trecutului, mai exact asupra a ceea ce rămâne astăzi, și, mai important, asupra interpretării făcute atunci, de-a lungul timpului și mai ales acum. „Nu ceea ce facem contează, ci cum ne reprezentăm acel lucru". Acest trecut rememorat în prezent este cel care intervine cu precădere în conflictele pe care le tratăm prin terapie. Este deci important să considerăm ceea ce ne povestește pacientul ca o amintire parțială, trunchiată, deformată și mai ales interpretată. El face toate acestea de cele mai multe ori cu bună credință, și, în mare măsură, inconștient. Nu este cazul aici să punem la în-

doială buna credință a persoanei. Totuși, pentru a-l ajuta să vadă mai clar să-și rezolve conflictele cu apropiații, este important să-l facem să considere propria versiune ca o interpretare parțială și trunchiată a realității, diferită de cea a partenerului, de care în acest fel se poate apropia încetul cu încetul. În viața de fiecare zi, persoana în cauză are tendința de a repeta aceeași problemă și cu alții, fără a conștientiza partea sa de responsabilitate în ceea ce i se întâmplă și ajunge să creadă că lucrurile nu merg bine din cauza celorlalți. Iar asta constituie o dramă pentru că nimic nu se poate schimba în această eroare de perspectivă. Într-o consultație individuală, pacientul nu poate povesti decât lucrurile de care este conștient. El este incapabil să povestească partea inconștientă care se află la originea problemei. Nu poate să vorbească decât despre trecut. Din fericire, în timpul consultației, el repetă acest fenomen cu medicul său. Este ceea ce se numește transfer și va fi abordat mai târziu. Lucrurile sunt mai evidente în grup și mai ales într-o comunitate terapeutică, unde are șanse să întâlnească parteneri care fac același „joc distructiv" și mai ales observatori neutri. Terapeutul, de această dată neimplicat în relație, va putea să clarifice într-o mai mare măsură conștientizarea care se petrece la persoana în cauză. Punerea în evidență și utilizarea terapeutică a schimbării în modul de a vedea realitatea ca instrument pentru schimbarea comportamentului este un aport important al Gestalt-terapiei (Gestalt înseamnă formă: substantivele comune în limba germană se scriu cu majusculă). De exemplu: „Toți bărbații sunt la fel, nu se gândesc decât la asta" sau „Poate că seduc bărbații fără să-mi dau seama" (Vezi capitolul despre proiecție).

Un fenomen analog se petrece în cazul viitorului. În funcție de cum au fost pentru mine lunile, săptămânile sau zilele anterioare, satisfăcătoare sau pline de eșecuri, anticipez un viitor luminos sau întunecat iar comportamentul se va desfășura în consecință : fie îmi construiesc ceva de care să mă tem, fie voi căuta să-l evit.

C. Exerciții practice

1° Primul exercițiu: A RĂMÂNE ÎN PREZENT

1. Demonstrație: Nu este necesară aici.

2. Exercițiu

Animatorul le cere participanților să se grupeze doi câte doi. Cel mai scund închide ochii și își astupă urechile ca să nu mai audă nimic. Cel mai înalt cuprinde pumnul celui mai scund și îl ține ridicat nu mai mult de 20 până la 30 de secunde. Odată cerința înțeleasă, cel înalt îl îndeamnă pe cel mai scund să deschidă ochii și să-și destupe urechile și realizează exercițiul schimbând rolurile.

3. Observație doi câte doi

Fiecare vorbește despre ce i s-a întâmplat în exterior ca și în interior.

4. Evaluare

Animatorul face diferența clară între ceea ce rezultă de „aici și acum" (prezentul) și ceea ce vine de altundeva și de altădată ca: „Mă întrebam ce avea cu

mine și ce urma să facă după asta". Sau arată că cel scund și-a ridicat mâna ca pentru a-l ajuta pe celălalt: nevoie de a ajuta care nu apărea în cerința exercițiului și care vine deci din altă parte. În acest moment Salvador spune: „Dar este foarte normal să-i ajuți pe ceilalți." Asta poate fi adevărat dacă celălalt are într-adevăr nevoie de ajutor sau îl cere. În prezent, celălalt n-a cerut nimic. Aceasta numai dacă trecutul este cel care invadează prezentul: nevoia de a ajuta venită de altundeva și de altădată. Ca în cazul lui René, care are impresia că este prizonier atunci când cineva îi ține mâna.

5. Comentariu

A rămâne în întregime în prezent este foarte dificil și, pentru marea majoritate a oamenilor, nu poate dura mai mult de câteva secunde. Când cineva pe care doriți cu adevărat să-l întâlniți vă strânge îndelung mâna fără să se miște, privindu-vă în ochi, riscați să fiți cuprinși de o stare proastă care vă va face să scuturați mâna pentru a termina, să vorbiți pentru a spune ceva (bună ziua) sau pentru a nu spune nimic (ce mai faci) și pentru a vă desprinde de acea mână care nu vă lasă în pace. Pe scurt, e vorba despre orice lucru care vine din trecutul dumneavoastră și care constituie un obstacol în calea dorinței de a-l întâlni. Dacă în plus mai sunteți și terapeutul, introduceți obstacole în întâlnirea prezentă, instrument principal de reducere a invadării prezentului de către trecutul deformant, element de bază al proiecțiilor (în special ceea ce ne imaginăm în mod greșit despre celălalt) și al transferului (sentimentele care se canalizează spre el).

2. Exercițiul al doilea: MEDITAȚIE ORIENTALĂ. A-ți simți întregul corp.

1. Demonstrație

Animatorul arată pur și simplu diferite moduri de a te așeza. Buddha se așeza pe pământ pentru că nu avea scaun. Poziția lotusului cu mâinile pe genunchi e mai adecvată pentru indienii de astăzi decât pentru noi. Așezați pe un scaun sau într-un fotoliu ar fi poate poziția unui Buddha occidentalizat. Poziție confortabilă apoi din ce în ce mai nemișcată. Ochii închiși. (Deschiși în cazul meditației Zen)

2. Exercițiu: Meditație budistă (reluată după cartea mea „Autothérapie assistée", p. 272)

Acest exercițiu nu constituie decât o vagă idee a ceea ce ar putea fi o sesiune de meditație budistă într-un ashram (mănăstire) din India (sau în Europa acum). Primele trei zile sunt axate pe respirație, pe parcursul a zece ședințe de câte o oră pe zi, așezați fără a se mișca. Cele 7 zile care urmează sunt axate pe corp (exercițiul de mai sus nu este decât o mică parte). Fiecare ședință începe printr-o reamintire a procesului. Totul într-o liniște desăvârșită. Puteți să-l practicați singur sau în grup, într-un timp pe care îl hotărâți dumneavoastră sau când vreți să faceți o pauză în ziua sau viața dumneavoastră.

Descriere:

Vă propun să faceți o meditație originală pe care Buddha le-a transmis-o discipolilor lui, acum 26 de secole. Pentru aceasta, așezați-vă într-o poziție confortabilă, în lotus sau pe pământ, pe un scaun sau într-un fotoliu.

Așezați-vă în poziția cea mai confortabilă și închideți ochii.

Puneți mâinile pe genunchi fără ca acestea să se atingă. Și concentrați-vă asupra respirației, în special în regiunea nasului, simțiți aerul care intră pe nări și care iese. Aerul intră mai rece și iese mai cald. Respirați cât mai natural. Simțiți aerul dintre buza superioară și nări. Observați de asemenea în jurul nasului toate senzațiile care pot surveni cum ar fi răcoarea sau căldura, tensiunea sau destinderea, înțepăturile, mâncărimile, impresia de uscăciune sau umiditate, și căutați să simțiți toate regiunile nasului centimetru cu centimetru. **2 min**

Dacă vă doare undeva, observați durerea într-o manieră senină, impasibilă, asta vine și trece, fie că sunt dureri sau mâncărimi, totul vine și totul se duce. Și mai ales, nu vă agățați de o durere sau de o plăcere. Dacă acestea vin, lăsați-le să vină și să plece. Doar observați-le, observați tot ce se întâmplă cum le-ați lăsat să vină acum și lăsați-le să treacă. Este o detașare în raport cu tot ceea ce poate să survină sau, mai bine spus, o nonatașare. Și astfel, reduceți-vă dependența în raport cu durerile dumneavoastră, cu suferințele, cu neliniștile sau cu nefericirea. Observați pur și simplu tot ceea ce se poate întâmpla în dumneavoastră. Priviți ca o cameră care filmează, detașat de tot ce se întâmplă în dumneavoastră. În același fel, dacă simțiți o plăcere, oricât de agreabilă ar fi, observați-o un moment apoi reveniți la respirația dumneavoastră; reduceți astfel dependența dumneavoastră în raport cu această plăcere. Ea este acolo, este bine, o să plece, și asta e bine. Plasați-vă astfel încetul cu încetul în poziția de a nu aștepta nimic și, în această po-

ziție, tot ceea ce vi se întâmplă poate fi bun sau poate fi un cadou.

În aceeași măsură, reduceți-vă teama de suferință sau de neliniști, reduceți-vă neplăcerea, fiți mai puțin dependent și totul o să treacă cum a venit. **2 min**

Acum, treceți de la rădăcina nasului la frunte și la cap. Și la fel, observați tot ceea ce puteți simți pe pielea capului, orice senzație, agreabilă sau dezagreabilă: înțepături, gâdilături, tensiuni, destinderi, senzații de căldură sau de răcoare... Observați-le ca și cum ați fi spectatorul propriei dumneavoastră persoane, ca o cameră care filmează fără emoții, fără a vă lăsa distras sau acaparat de nimic, ca un simplu martor. **2 min**

Acum treceți la zona gâtului, în jurul gâtului, observați ce se întâmplă: căldură, prospețime, tensiune, destindere, orice se întâmplă în această regiune a gâtului. Și, pe cât posibil, rămâneți nemișcat; dacă pe undeva, ceva vă face să vă mișcați, o înțepătură sau o gâdilitură, o insectă sau o iritație, priviți ceea ce se întâmplă ca pe un spectacol și totul va pleca la fel cum a venit. Este acea schimbare continuă care se petrece în dumneavoastră. **2 min**

Puteți de asemenea să vă îndreptați atenția și asupra a ceea ce se întâmplă în interiorul dumneavoastră, puteți să ascultați zgomotul salivei pe care o înghițiți, zgomotul respirației sau, în interiorul urechii puteți să auziți zgomotul arterelor, un șuierat care vine și pleacă precum un val, la fiecare bătaie a inimii... **2 min**

Îndreptați-vă acum atenția asupra întregii fețe, asupra senzațiilor fine care apar de exemplu în jurul nasului, în jurul gurii sau ochilor, puteți chiar simți niște miș-

cări foarte rapide, foarte fine, ceva foarte subtil și permanent, ca niște vibrații.

Încă o dată, nu căutați nimic deosebit, de fapt nu căutați nimic. V-am semnalat anumite senzații doar ca niște indicații, dar nu încercați să simțiți nici căldura, nici frigul, nici tensiunea, nici chiar mișcările fine amintite mai sus, este doar un exemplu a ceea ce ați putea simți în acel moment. Observați doar pasiv ce se întâmplă. Și, dacă vă îndreptați atenția într-o direcție anume, nu încercați să simțiți căldura sau răcoarea, simțiți doar temperatura, fără a vă gândi că este cald sau răcoare, observați pasiv, cu o atenție și o dispoziție egală. Observați, doar observați... **2 min**

(Aici se termină suportul verbal al exercițiului de respirație realizat în timpul primelor trei zile. Dacă vreți să vă antrenați mai întâi pentru această primă fază, după o perioadă de liniște între patruzeci și cincizeci de minute, reluați ultimele fraze ale acestui exercițiu. Acum, reveniți în această cameră, ...)

Acum începeți să coborâți spre umărul drept și observați la fel tot ce se poate întâmpla. Și, ca un flux care coboară, continuați pe brațul drept, pe antebraț și pe mâna dreaptă. Astfel, simțiți întregul braț drept, toate senzațiile pe care le puteți experimenta, la suprafața pielii sau în interior. **2 min**

În același fel, observați brațul stâng, umărul, brațul, antebrațul, mâna. **2 min**

Iar când veți căpăta un oarecare antrenament în această relaxare, veți putea începe să coborâți simultan spre ambii umeri, antebrațe și mâini. Dacă simțiți nevoia să mișcați ceva, observați doar ce se întâmplă, dacă este prea greu, faceți-o, dar pe cât posibil încercați să

asistați ca un spectator la această iritație care vă face să vă mișcați. Astfel, rămâneți egal în fața dumneavoastră, orice s-ar întâmpla. Faceți-o încet. **2 min**

Acum, începând de la ceafă și de la gât, coborâți spre spate, este partea corpului de care suntem cel mai puțin conștienți, este partea pe care nu o vedem niciodată. Coborâți astfel de-a lungul spatelui, până la fese. Observați tot ce se întâmplă. **2 min**

În același fel, începeți cu gâtul și coborâți de-a lungul pieptului spre abdomen. Și acolo, observați toate senzațiile care pot apărea, temperatura, tensiunea sau destinderea, înțepăturile, gâdiliturile, vibrațiile fine. Un fel de flux pe care îl puteți simți de sus în jos. Poate fi un flux de răcoare, de căldură sau de vibrații, ceva care se deplasează.

Și observați starea corpului vostru, cu toate aceste schimbări, toate aceste senzații variabile, toate aceste vibrații. Întregul corp este într-o continuă schimbare, totul vine și totul trece. Totul se duce cum a venit.

Continuați-vă călătoria de-a lungul piciorului drept. Și oricare ar fi senzația, agreabilă sau dezagreabilă, sau oricare ar fi nerăbdarea pe care ați simți-o, rămâneți nemișcat, într-o dispoziție egală; fiți doar un observator al propriei persoane. **2 min**

În același fel, observați acum piciorul stâng, de sus în jos. Și rămâneți impasibil la tot ce apare înăuntrul vostru. Doar observați, nimic altceva. Când veți avea puțin antrenament, veți putea observa senzațiile în ambele picioare în același timp, de sus în jos. **2 min**

Și acum, după ce veți fi terminat călătoria, dinspre partea de sus înspre partea de jos a corpului, trebuie să o refaceți de jos în sus, observați senzațiile pe care le sim-

ţiţi în picioare, şi urcaţi spre gambe, spre genunchi, coapse, fese, abdomen şi piept, apoi spatele şi, în sfârşit cele două braţe, gâtul şi capul.

Apoi, face mişcarea inversă de sus în jos, dar în mod global: capul, umerii şi braţele, pieptul, abdomenul şi picioarele până la tălpi. Şi dacă o parte vă scapă, vă opriţi la ea un moment. Dacă o parte a rămas insensibilă, îndreptaţivă-vă atenţia asupra ei pentru un moment, apoi continuaţi-vă călătoria de sus în jos apoi de jos în sus. Şi tot aşa, pentru o perioadă nedeterminată, poate să fie un minut, cinci minute sau o jumătate de oră, nu are importanţă, mergeţi de sus în jos, de la cap la picioare, de la cap la vârful unghiilor, şi de la unghii până la rădăcina părului.

În mod constant, mişcaţi-vă corpul de sus în jos şi de jos în sus şi menţineţi un comportament egal, în raport cu tot ceea ce puteţi simţi, cu tot ceea ce se poate întâmpla, inclusiv faţă de nevoia de a vă mişca pentru a reduce o durere sau pentru a beneficia de o plăcere. Păstraţi o atitudine egală în faţa a tot ce se poate întâmpla, ca un spectator al dumneavoastră, ca un spectator al propriului dumneavoastră corp. **5 min**

Acum reveniţi în această cameră, ascultaţi zgomotele dinăuntrul şi din afara camerei. Simţiţi-vă corpul în contact cu fotoliul sau cu solul. Respiraţi, întindeţi-vă, deschideţi fluxul şi fiţi în totalitate prezent aici în această cameră, atent şi liniştit.

3. Observaţie în subgrupuri

În subgrupuri de 4 (sau 2 câte 2), comunicaţi între dumneavoastră ceea ce aţi trăit şi mai ales cum aţi reuşit să „atingeţi" stadiul „aici şi acum".

4. Evaluare în grup mare

Un observator din fiecare grup povestește experiența trăită. Formatorul îl menține în stadiul „aici și acum" pentru a face diferența între alegerile subiective, interpretările și conexiunile cu „altădată și în altă parte".

5. Comentarii

Meditațiile orientale, ca și artele marțiale, își dezvoltă tehnici care par diferite, dar care au toate un numitor comun: să domine suficient conștiința pentru ca aceasta să nu rătăcească în altă parte în trecut sau în viitor, și astfel să o neutralizeze. Să rămâi prezent în prezent este rezultatul dorit atât în Orient, pentru a atinge iluminarea, cât și în Occident pentru a-ți regăsi echilibrul. Conștiința este o sursă de dezvoltare considerabilă în cultura noastră dar și, atunci când se hipertrofiază în detrimentul emoțiilor și al spiritualului, originea poate cea mai importantă a suferințelor nervoase și poate chiar fizice. Occidentul a pierdut mult necunoscând meditația. Orientul a pierdut de asemenea necunoscând terapia.

D. Terapie și formare

1. Lui Denise îi este frică de bărbați

Îi cer să aleagă pe cineva de care îi este frică. Ea îl desemnează pe Robert. „Ce are Robert de provoacă frica?" Nimeni nu își dă seama în afara Denisei : „Ochii lui, ... ca ai tatălui meu!" De fapt întrebarea mea mergea deja în sensul proiecției ei (ochi ca ai tatălui) și a transferului (un bărbat de care îi este frică). Întrebarea mai obiectivă

ar fi fost: un bărbat de care ție îți este frică. De fapt, frica nu vine de la el ci de la ea. Ea l-a înregistrat în trecut. Este o mască invizibilă și inconștientă pe care o duce cu ea în prezent în geantă și pe care o atribuie fără să-și dea seama unor bărbați care îi seamănă fără s-o știe. „Privește-l pe Robert, observă cu atenție prin ce îi seamănă tatălui tău... Atinge-i ochii și celelalte elemente care seamănă. Prin ce diferă?" Ea sfârșește prin a se așeza senină în brațele lui, puțin mai conștientă de proiecția și de transferul pe care le făcuse.

La congresul internațional de somatoterapie de la San Francisco (1995) am fost surprins și încântat de mai multe ecouri convergente venind din partea unor practicieni renumiți ai terapiei verbale, corporale și transpersonale (de orientare spiritualistă). Tema era Body and Mind. Corpul și Spiritul.

Pentru primii: a porni de la corp (senzații, emoții) înseamnă a evita refugierea în mental (nivel mai ușor de apărat)

Pentru ceilalți: a porni de la corp înseamnă a evita refugierea în spiritualismul dezincarnat sau în spiritualitatea care evită realitatea.

Aici și acum, înseamnă să pornești de la corp. Corpul este constituit în principal din organe de simț: văzul, auzul, atingerea, simțitul pielii, al mușchilor, al viscerelor, al respirației, al inimii.

Printre numeroasele tehnici utilizate în psihoterapie, „aici și acum" este cea mai des utilizată. Acesta este poate un semn al puterii ei terapeutice.

Ea se află în centrul Gestal-terapiei. Însă nu este decât o palidă adaptare a acelui „aici și acum" budist, mai profund. Cu toate acestea, ea este utilizată într-un spec-

tru mai larg, incluzând un proces care se derulează în orice moment al consultației și al vieții.

După o inițiere profundă într-o metodă, eu recomand și abordarea altor metode. În același fel, o experiență intensivă și regulată în meditație este recomandabilă în formarea oricărui terapeut.

Procesul cel mai frecvent în cea mai mare parte a meditațiilor orientale, hinduistă, budistă, sufi și în anumite arte marțiale este același: a ocupa într-o asemenea măsură mentalul pentru a-l împiedica să evadeze din prezent spre trecut sau viitor, în altă parte: fie prin diferitele tipuri de respirație (pe nas, pe gură, prin zonele superioare sau inferioare ale pieptului, prin burtă), prin mers (zen), prin poziția precisă, cu ochii deschiși (zen) sau închiși (budism), prin întinderile și destinderile în anumite poziții (yoga), prin ritualuri (budism) etc.

Mentalul ne dăunează atunci când funcționează în vid, în afara prezentului. Anxietatea este distanța dintre prezent și trecut, care vine să ne deranjeze, sau viitorul care ne înfricoșează.

2. *O terapie care nu vorbește despre trecut*

Într-una din duminicile trecute, Lucien, avocat consilier, 43 de ani, vine la mine cuprins de panică. Îmi povestește despre soția lui care vrea să intenteze divorț, despre părinți care nu mai vor să-l vadă, despre patronul care vrea să-l concedieze, despre lipsa de bani (este în șomaj de 10 luni dar câștigă totuși destul de bine), despre lipsa de timp pentru realizarea proiectelor, dar nu întreprinde nimic sau aproape nimic. Nu mai îndrăzneș-

te să se întoarcă acasă: frică de singurătate, „toți mă cunosc și au ceva cu mine". Însă centrul este închis în week-end. Accept să rămână într-o cameră singur. Aproape în continuu, mă hărțuiește să-i telefonez soției și să-i cer să renunțe la procesul de divorț și să se întoarcă acasă. Îi răspund invariabil: „Nu, nu înainte ca tu să-ți fi schimbat comportamentul" Nu vede (încă) ce ar fi de schimbat. „Am făcut totul pentru ea, ca să se întoarcă, dar ea nu înțelege."

La începutul săptămânii următoare le propun tuturor un experiment care este acceptat: „Lucien vorbește despre trecut și despre exterior. Este un fel de alibi ca într-un roman polițist, pentru a aranja evenimentele din trecut în felul lui și astfel să se justifice. În analiza tranzacțională, aceasta se numește o redefinire: redefinirea evenimentelor după propriul punct de vedere, fără a lua în seamă punctul de vedere al celorlalți. Este un alibi pentru a evita să te situezi aici și acum, pentru a fugi și a-ți lua lumea cu tine în altă parte, în trecut sau în viitor. Astfel, vă propun tuturor să nu mai vorbiți decât despre ceea ce'se întâmplă, s-a întâmplat sau se va întâmpla în această comunitate, fără a mai ține cont de ceea ce se petrece în altă parte. În orice caz, fiecare își va reproduce aici comportamentele problematice din trecut, va vedea ce se întâmplă, va putea să le arate altora, să asculte și să încerce să adopte alte comportamente. Nu putem să cunoaștem sentimentele, opiniile și reacțiile soției lui Lucien, nici ale părinților, nici ale patronului. El nu poate decât să ne dea propria versiune și propria interpretare a celorlalți. Aici, vom putea spune ceea ce vedem din Lucien, ceea ce auzim și ceea ce înțelegem din reacțiile emoționale pe care le va avea... Le vom observa mai

mulți. Și vom putea să-i spunem și să-l facem să înțeleagă ceea ce soția lui, părinții și patronul nu reușesc să-i transmită. Îi vom spune același lucru, dar într-o altă manieră." Toată lumea e de acord cu această strategie de „aici și acum".

În curând, ceilalți se simt transpuși în alte părți, și îl întoarcem aici: el devine delăsător. Începe să dea telefoane în condițiile în care este menționat explicit în contractul semnat că trebuie să observi de ce ești dependent rupându-te de lumea exterioară în primele două săptămâni: fără televizor, fără ziare, fără telefon și fără ieșiri. Vrea să se ducă la magazin, în timpul activității în grup, pentru a cumpăra țigări sau să se ducă la bancă deși are destui bani asupra lui. Îmi cere din nou să-i telefonez soției. A doua zi a cerut o întâlnire cu o stagiară care urmase un instructaj de masaj. Aceasta era absentă în ajun dar aflase propunerea. În raportul ei scrie: „Conversația a fost oribilă în ciuda cerinței exercițiului. Când vorbea despre exterior îl întrerupeam, apoi începea să-mi descrie toate capacitățile sale intelectuale și sportive. Mă plictiseam de monologul lui și i-am propus să vorbească singur în fața unei oglinzi. Nu putea nici să vorbească nici să se privească. Nu vroia să înțeleagă cerința, i se părea ridicolă și se întorcea la sportul lui. Apoi, a vrut să părăsească încăperea ca să caute țigări. Atunci i-am propus să se întindă pentru a face niște exerciții respiratorii care să reducă nevoia de a fuma. Atunci a devenit agresiv spunându-mi că în nici un caz nu dorea să îl ating și adăugând, cu o voce mândră că de opt ani nu mai avusese vreun contact corporal."

Două zile mai târziu primesc un telefon de la mama lui. Reproduc aici esențialul din ce mi-a spus și comen-

tariile mele, între paranteze, asupra a ceea ce s-a petrecut în prima ședință a grupului, înaintea stabilirii convenției „aici și acum".

„Unde a mai nimerit acum copilul meu? Mi-a telefonat și mi-a explicat ce făceați în grup. Se pare că erați îmbrăcat într-o robă lungă albă. Asta e ciudat. (Purtam, ca de obicei, vara pantaloni albi din bumbac și o tunică albă care îmi cădea până la mijloc, îmbrăcăminte tradițională pe care am adus-o din ultima mea călătorie în India). Mai mult, ați plâns în brațele unei paciente (Îi cerusem Taniei să-i «vorbească mamei sale» în fața unui scaun gol. Ea plânsese în liniște în fața grupului emoționat. Lucien credea că asta este foarte ciudat. La sfârșitul acestei secvențe, am luat-o pe Tania de mâini timp de cinci secunde și am întrebat-o: «acum, revino printre noi și privește-i pe ceilalți care vor să-ți împărtășească ceea ce au trăit ei»). Apoi v-ați întins în mijlocul grupului cu o pacientă în brațe (îi propusesem lui René, care folosește în exces tranchilizante atunci când este nervos, să folosească în locul acestora tehnica americană numită *bonding*. L-am rugat să se întindă pe jos, în partea dreaptă în fața mea, care eram culcat pe stânga, iar eu să-l strâng securizant în brațe. I-am propus ca atunci când îi va fi frică să-i ceară asta unui participant care poate să stea așa un sfert de oră, fără să se miște, în «meditație corporală». Asta este una dintre terapiile corporale împotriva anxietății)... Și erau acolo numai nebuni și o fată care țipa tot timpul (aveam în terapie un student, un funcționar din minister, un doctor în drept, un inspector școlar, un grădinar inteligent și activ (René), un profesor de religie, un agent de poliție și o psihotică delirantă foarte inteligentă care vorbea tare dar nu țipa).

Povestesc aceste lucruri la ședința următoare a grupului și, la început, participanții au tendința să râdă de interpretarea mamei. Le spun: „Lucien, am primit un telefon de la mama ta (povestesc cele discutate). Sunt surprins. Nu vreau să vorbesc despre mama ta aici. Dar mă întreb ce ai putut să-i povestești din cele ce s-au întâmplat aici între noi pentru ca ea să interpreteze evenimentele în acel fel. Mă interesează perspectiva ta, părerea pe care o ai despre noi, despre mine. Și sunt șocat și iritat. Da, sunt supărat pe tine. Dacă tu vezi și interpretezi lucrurile în acest fel, mă simt nesigur, mă simt în pericol. Nu știu cum vei vorbi despre mine în alte părți dacă nu suporți întâlnirile noastre. Simt că mă trădezi." Puțin câte puțin, ceilalți își dau și ei seama de imaginea deformată pe care Lucien o are despre ei, care sunt tratați drept debili. Se simt după caz iritați, neîncrezători, vor să se distanțeze, îl resping. Îl întreb pe Lucien: „apropiații sau colegii tăi reacționează și ei astfel?" Răspunsul său este afirmativ. Începe să înțeleagă cum provoacă el conflicte și cum este izolat. Recunoaște că, în acea zi, fusese șocat de ședințele de grup în care corpurile și emoțiile sunt foarte importante. Până atunci urmase multe terapii verbale individuale iar la noi era surprins și speriat de atacurile celorlalți. Din supărare, deformase puțin evenimentele, cu intenție sau inconștient, când le povestise mamei lui, cum făcea de obicei pentru a provoca conflicte între prietenii săi, el ținându-se deoparte. Putea să recunoască asta după două zile în care parcursese deja un drum destul de important spre întâlnirea cu propriile emoții. Și-a cerut scuze pentru supărarea pe care mi-a provocat-o. I-am răspuns privindu-l în ochi: „Lucien, tu ești responsabil pentru deformarea eveni-

mentelor, nu de supărarea mea. Pentru asta, eu sunt responsabil. Îmi aparține. A dispărut după cinci minute. Dacă mai faci asta, poate va apărea din nou." În zilele care au urmat, Lucien înțelegea mai bine, rămânea prezent, își accepta emoțiile și pe cele ale altora și se simțea mai bine primit, și mai mult responsabil decât vinovat.

3. **Aici și acum** este important pentru că ajungem în acest stadiu cu calculatorul (creierul nostru) deja încărcat cu multe programe. Asta din fericire pentru noi. Fără ele, am fi călcați de vreo mașină pe stradă, nu am putea răspunde cuiva care ne vorbește și nici acționa în mod responsabil. Unele programe au fost înregistrate într-un moment dificil. Daisy s-a temut de tatăl ei, bețiv, intolerant și sever. Acum îi este frică de oamenii mai în vârstă. Această informație necesară în copilăria ei a ajuns să îi perturbe existența acum când trebuie în fiecare zi să învețe de cine să se teamă (și nu doar de oamenii care seamănă cu tatăl său) și în cine poate avea încredere. A trăi aici și acum în viața de zi cu zi permite această învățare.

Aici și acum nu constituie aceeași realitate pentru toate persoanele prezente. Vântul de toamnă suflă printre pomii care se mișcă, aduce ploaia, răcește casa și nu te lasă să ieși afară. Robert regretă vara pierdută... Francette se lamentează din cauza puloverelor uitate acasă săptămâna trecută, când vara era pe terminate. Sylvain profită pentru a aprinde focul și a urmări o emisiune bună la televizor. Jules se simte deprimat în fața iernii care va veni. Eu îmi spun că nu suntem decât la sfârșitul lui august, că ploaia restabilește echilibrul după seceta din această vară, că mâine plec pentru opt zile ca să scriu această carte într-o cabană izolată, fără electricita-

te, în pădurea Saint-Hubert, că voi vedea animale sălbatice, că trebuie să-mi iau îmbrăcăminte călduroasă și că vor mai fi zile frumoase înainte să vină iarna. În orice situație eu găsesc totdeauna ceva interesant.

De ce oare vedem aceleași lucruri în feluri atât de diferite? Asta înseamnă diversitatea noastră, dacă n-ar fi ea, ne-ar plăcea tuturor aceeași mașină, același artist sau aceeași femeie.

Exact ăsta este subiectul cărții.

E. Aici și acum: puncte comune ale noilor terapii

Ideea propusă în această parte este următoarea: a-l aduce pe pacient aici și acum este terapeutic și, în feluri diverse, este utilizat în majoritatea noilor terapii, mai ales în somatoterapiile axate mai mult pe corp. Cititorul mai puțin informat va trebui să citească despre aceasta la sfârșitul cărții.

Să plecăm de la un exemplu simplu, cel al cefaleelor banale, fără leziuni. Știm că durerile de cap obișnuite, la care nu este prezentă nici o leziune reprezintă 95% din numărul cefaleelor. Printr-un experiment în care nici pacienții, nici doctorii, nu cunosc pe cei care vor evalua rezultatele, s-a aflat că aspirina ameliorează aceste simptome în proporție de 60%. Dar dacă administrăm fără știrea pacientului comprimate identice care nu conțin aspirină (ceea ce se numește placebo), ameliorarea este de 50%. Deci 10% se datorează medicamentelor iar 50% altcuiva, dar cui? În mod clasic, se prescrie aspirina și situația se îmbunătățește. Cel puțin asta pretindem noi. Dar în realitate, mai facem și altceva care în mod

tradițional nu se spune și care este adesea involuntar. Este ceea ce se cheamă efectul placebo (Vezi Capitolul XVI G).

Acest efect depinde în principal de pacient (40%), apoi de îngrijitor (30%) și abia în ultimul rând de mediacament (sau de metoda terapeutică — 30 %) și de anturaj. Pacienții numiți placebo-pozitivi (optimiști, bucuroși de viață) reacționează mai bine decât placebo-negativii (nesatisfăcuți și care se plâng de tratament, și de viața lor). Asta depinde de încrederea pacientului în doctor și de relația care se stabilește între ei. S-a dovedit că încrederea medicului în medicament acționează în manieră evidentă, la fel ca și încrederea pacientului în medicație. Aceasta acționează mai bine în timpul perioadei experimentale decât trei ani mai târziu, când a devenit obișnuită.

Pentru a înțelege ce se întâmplă, să abordăm terapiile corporale.

Acum 20 de ani, asistam la Strasbourg la un congres comparatist asupra **relaxărilor**: „Corpul meu este greu, corpul meu este ușor" părea a fi pârghia terapeutică eficace. Unul dintre terapeuți prezenta o altă metodă „Corpul meu este ușor, corpul meu este rece" cu, se pare, aceleași rezultate terapeutice. Am avut tendința să-l cred, fără a putea verifica, dar acel lucru mă lăsa perplex: dacă făcând (aparent) contrariul, obținem același rezultat, ce este atunci terapeutic, sau care este partea terapeutică comună a celor două metode. (Durerile de cap dispăreau în medie după 10 minute cu aceste două metode).

Câțiva ani mai târziu, într-un grup de Gestalt-terapie animat de către un american, o femeie se plângea de dureri de cap. Terapeutul îi ceru să privească și să spună

cu voce tare ceea ce vedea, fără să se oprească: un vas roșu, tavanul alb, frunzele, cel care o privea etc. După 10 minute, durerea de cap dispăruse. Surpriză, uimire. Ce se întâmplase?

Atunci mi-am amintit de cele două metode de relaxare, descoperind un punct comun: atenția concentrată asupra propriului corp (relaxare) sau asupra obiectelor exterioare. A-ți simți corpul greu sau ușor este secundar: important este de a observa ceea ce simți, cu mușchii (tensiune sau destindere), cu organele de simț (văz, auz...), cu pielea (frig, cald).

Masajul senzorial poate reduce durerile de cap: atenția este concentrată asupra pielii sau a mușchilor.

În **Gestalt-terapie,** atenția se concentrează asupra lui „aici și acum", nu ca o excludere a trecutului sau a viitorului, ci ca o „atenție îndreptată" asupra prezentului (corpul meu, senzațiile mele, conștientizarea, nevoile și acțiunea mea), asupra a ceea ce este actualizarea trecutului (prin procesul introiecție-proiecție-transfer) și neliniștea privind viitorul apropiat. În „aici și acum" există repetarea constructivă sau nevrotică a trecutului și anticiparea (ne-)potrivită a viitorului. Atenția constantă fixată pe „aici și acum" mi se pare a fi o componentă terapeutică comună în aceste situații diferite. De atunci, totul mi se pare mai clar. Câteva exemple confirmă acest punct de vedere.

Momentele cele mai terapeutice din **analiza tranzacțională** sunt asemănătoare cu cele din Gestalt-terapie: a-i arăta tatălui de altădată mânia de acum lovindu-l (lovind o pernă). În acest moment, persoana „vizualizează" în prezent pe tatăl său din trecut, reproduce și descarcă în prezent mânia reprimată altădată. Ajunsă la

capătul acestui resentiment, persoana în cauză poate acum să-l ierte pe tată și să simtă din nou pentru el iubirea imposibilă altădată.

În **metoda Simonton** (ajutor psihologic pentru vindecarea cancerului), persoana relaxată „vizualizează" cancerul și vindecarea acestuia: o altă modalitate de a aduce în prezent în același timp trecutul bolii (cancerul care s-a dezvoltat), starea actuală (vizualizând mai ales boala în curs de vindecare) și viitorul (a se „vedea" sănătos, făcând proiecte noi). Scopul căutat sau obținut este activarea sistemului imunitar.

În **Rebirth**, respirația profundă și rapidă obligă la o concentrare constantă asupra lui „aici și acum": corpul, emoțiile, fantasmele ca și contactul cu terapeutul.

În **bioenergia Radix,** în timpul întregului proces emoțional care implică atenție asupra respirației și a corpului, persoana este invitată să privească partenerul sau terapeutul (insistare asupra lui „aici și acum"). Retrăind dramele trecutului (același disc zgâriat care revine neîncetat), clientul suprapune un nou disc mai neutru sau empatic, fața terapeutului.

De curând, am avut ocazia să particip la 10 zile de **meditație Vipassana**. Supriza mea a fost mare: ascultam cuvintele lui *Buddha* (sec. 5, î.Hr.): „țineți-vă corpul drept și atenția încordată. Fixați-vă atenția asupra respirației, nu contează dacă este scurtă sau lungă... Simțiți multiplele senzații ale pielii voastre, din cap până în picioare... rămâneți nemișcat, nu visați, fiți aici, în totalitate, aici și acum." Și asta se petrecea timp de 13 ore pe zi. Liniște totală. Am putut să observ schimbări importante, precum o reducere spectaculoasă a unui psoriazis umed, devenit uscat, o dispariție a unei dureri de cap rebele, o

reducere importantă a colesterolului mărit. Și toate acestea fără a vorbi, fără a mobiliza corpul, fără somatoterapie, fără socioterapie. Atunci... interesant nu-i așa? Fără îndoială, așa ceva ne lasă perplecși.

Schimbările par că urmează o cale comună:

- Exprimarea liberă verbală și corporală
- Catharsis cu exprimarea moderată a emoțiilor
- Conștientizarea dinamică
- Integrarea
- Schimbarea de comportament rezultată

Aproape opusă celorlalte terapii corporale, hipnoza Ericksoniană nu focalizează atenția asupra procesului conștient și nu utilizează catharsisul ca motor al schimbării. Este totuși o terapie corporală în care pacientul este determinat să-și concentreze atenția spre preocupările interne și senzoriale.

Terapiile corporale au și punctele lor comune:

- specifice terapiilor corporale precum respirația, destinderea musculară, țipătul
- sau asemănătoare terapiilor verbale dar cu o conotație corporală: transferul, de exemplu, există în toate terapiile dar are un impact special dacă integrează corpul (al clientului sau al terapeutului).

Elementele comune terapiilor psihocorporale care le diferențiază de terapiile verbale sunt evident referința la corp, **la organele de simț** (văzul, auzul, simțul tactil, percepțiile musculare sau viscerale) și **la sistemul psihomotor**: încărcare-tensiune-descărcare-relaxare. Acestea ne aduc adesea la „**aici și acum**" (aportul major al Gestalt-terapiei), nu ca la o stare ci ca la un „proces" în cursul căruia clientul își focalizează atenția. Ceea ce este important, este capacitatea de a simți.

Atenția concentrată asupra procesului în curs pare una dintre cheile efectului terapeutic produs de către numeroasele metode. Unele precum yoga, zen, rebirth, bioenergia, trainingul autogen sau sofrologia, insistă mult asupra manierei „potrivite" de a respira (încet sau rapid, ca un val, prin pântece sau prin piept, activ sau pasiv etc.) bazându-se pe o credința profundă sau pe o certitudine științifică. Cum dau rezultate asemănătoare, eficacitatea lor vine probabil din ceea ce le este comun, adică elementele următoare:

- atenția concentrată a pacientului asupra procesului prin intermediarul organelor sale senzoriale: a simți la nivelul mușchilor sau al pielii, a asculta, a privi tot ce se găsește în jur, sau a privi în ochii terapeutului;
- **încrederea terapeutului** în metoda sa, care face parte din contratransferul său în sens foarte larg fără relație specifică cu clientul său;
- **încrederea pacientului** în valoarea terapeutului, care face parte din transferul său;
- abandonarea în fața senzațiilor (**a-și da drumul**)
- **ascultarea reciprocă**, atât din partea îngrijitorului cât și din partea celui îngrijit
- **exprimarea liberă**, verbală sau corporală
- conștientizarea și
- **integrarea** mai armonioasă **a trecutului** dramatic (amintiri, fantasme, temeri) în **prezentul** liniștit și liniștitor.

Toate cele de mai sus se întâmplă „aici și acum".

Toate aceste elemente pot interveni la fel de bine și în situații foarte variate precum:

- prescrierea unui medicament;

- o intervenție chirurgicală
- consultarea unui doctor sau a unui terapeut
- aproape toate metodele terapeutice (psiho-socio-somatoterapeutice)
- meditația fără cuvinte, fără instituirea de relații, fără mobilizarea corpului
- când facem dragoste sau jogging, adică atunci când suntem în contact cu sine și în relație deschisă cu celălalt, fără prea multe proiecții sau transferuri (când ne dăm drumul, când ne „predăm")
- în momentele privilegiate ale vieții de zi cu zi în care elementele descrise mai sus sunt prezente suficient.

F. Aici și acum: evadare sau resursă

Aici și acum pot fi înțelese în diverse feluri, fie negativ, ca o evitare a realității, fie pozitiv, ca o trambulină spre creativitate. În budism și în Gestalt-terapie, această noțiune are o semnificație pozitivă, prezentând totuși câteva diferențe.

1. Evadarea în prezent

După mai '68, neînțelegerea acestei filozofii de viață a adus o bună parte a tinerilor în situația de a se retrage din lume în căutarea unui prezent etern, dorind să șteargă trecutul (necunoaștere) fără a se preocupa de viitor (după noi, potopul; sub ciment... plaja), până când au ajuns în situația de a-și crește copiii și a abandona iluzi-

ile unei societăți providențiale. „Noii terapeuți", în rândurile cărora mă aflam și eu, nu au fost scutiți de această modă a „conformării la nonconformism", înainte de a ajunge la un nonconformism mai calm dar mai liberator.

Jocul psihologic distrugător al lui „da...dar" se desfășoară atunci când o persoană vine să se plângă și dă acest răspuns repetitiv atunci când i se propune o schimbare. Este un „nu" camuflat. Dacă acest joc între consilier și victima neputincioasă continuă, se va ajunge la dependență și la status-quo, un prezent dureros, imobil și fără ieșire.

O viață ritualizată produce același efect: ritualul face viitorul previzibil.

„Soluțiile probate" sunt răspunsuri ineficace pe care o persoană le repetă în fața aceleiași probleme. Ele mențin problema deoarece împiedică căutarea altor soluții. În acel caz, soluția este problema. Dacă faceți tot timpul același lucru, veți ajunge la același rezultat. Este o fixare, deci o evadare în prezent. Terapia propune următoarea soluție: dacă nu sunteți satisfăcut de serviciul sau de partenerul dumneavoastră, schimbați-vă mai întâi comportamentul, înainte de a le schimba pe cele de mai sus.

2. *Evadarea în viitor*

Anxietatea este groapa dintre acum și după. Este o necunoaștere a prezenței proprii în prezent și o fugă într-un viitor imaginat sau creat cu neliniște.

„Mâine" este un joc psihologic: a amâna tot timpul pe mai târziu ceea ce se poate face azi. Este o evadare în vi-

itor, o iluzie, dar și o fugă într-un prezent care astfel este fixat. Este drama celor trei surori ale lui Cehov care se repetă la 20 de ani, la 40 de ani și la 60 de ani: „anul viitor, la Moscova". Iar în tot acest timp, viața plictisită nu se schimbă.

3. Evadarea în trecut

Nostalgia poate fi o fixație într-un trecut revolut pe care persoana în cauză nu reușește să-l depășească, să-l „termine", cum ar spune Gestalt-terapia.

Ea poate fi cauzată:

- de un atașament prea mare la niște plăceri de altădată: o perioadă fericită a unei copilării protejate, o dragoste intensă, o viață materială împlinită sau o reușită profesională. „Când eram tânăr" sau „ca altădată" ar putea fi refrenele acestei tragedii.
- De o teamă de a înfrunta prezentul devenit prea dificil: iubire dezamăgită, eșec profesional, doliu sau respingere.
- De o așteptare imposibilă a unei persoane sau a unei situații: așteptare prea mare sau nerealistă, niciodată adecvată: dacă continuați să așteptați de la o persoană (sau de la o situație) ceva ce nu poate sau nu vrea să vă dea, vă provocați singur nefericirea, săpându-vă singur groapa. Acționați altfel, ca și cum celălalt nu se va schimba niciodată; atunci își va modifica atitudinea sau unul dintre dumneavoastră va renunța.
- Din prioritatea dată celor cunoscute. A privilegia cunoscutul în locul necunoscutului, este începutul

bătrâneții sau al procesului de îmbătrânire: bătrânețea începe când nu mai avem proiecte. Nu începe la 60 de ani. Din punct de vedere psihologic procesul este mai rapid după naștere și încetinește apoi progresiv până la moarte. Încă de la naștere, celule cerebrale mor și nu mai sunt niciodată înlocuite, în principal cele care nu sunt folosite. Numărul lor scade constant. Coeficientul intelectual (inteligența măsurată după teste actuale) crește până la 15 ani pentru a scădea apoi după 17 ani, inexorabil. Cu toate acestea, noi avem impresia că inteligența noastră se dezvoltă în continuare de-a lungul vieții. Ceea ce crește este însă experiența noastră, învățămintele, stocarea datelor și capacitatea noastră de a le aplica în situațiile adecvate, ceea ce testele nu măsoară. Fiecare celulă nervoasă nu are decât un răspuns, la fel ca o celulă musculară care se contractă sau nu într-un timp foarte scurt. Contracția mai puternică sau mai slabă a unui mușchi depinde de numărul mai mare sau mai mic de celule active în același moment. Cu toate acestea, fiecare celulă nervoasă posedă niște ramificații (sau dendrite) și legături (sau sinapse, al căror număr variază de la două la 10 000) cu alte celule și poate crea alte legături la fiecare informație nouă primită. „S-a estimat că un calculator care ar avea atâtea conexiuni câte are creierul ar acoperi ... Franța, Belgia și Elveția...pe o înălțime de 10 etaje!" (Ginger. S.: *Gestalt-ul, arta contactului*, Editura Marabout) Aceste noi conexiuni ne permit să ne dezvoltăm o mai bună utilizarea a potențialului nostru intelectual, de unde impresia că inteli-

genţa noastră se dezvoltă. Şi invers, lenea, pasivitatea (orele numeroase în faţa televizorului), dependenţa (a trăi de pe urma altora), obişnuinţele (prioritatea trecutului în faţa prezentului) şi refugiul în cele cunoscute reduc creativitatea şi deci numărul de conexiuni între celulele cerebrale. *Krishnamurti*, „a se elibera de cele cunoscute", sublinia importanţa reducerii dependenţei de cunoscut pentru a explora necunoscutul; îmbătrânirea producându-se atunci când dăm prioritate primului în faţa celui de-al doilea. Pentru a preveni acest proces, este deci important să rămânem creativi (să rămânem tineri, cum se spune în vorbirea curentă). Este tentant să extrapolăm (fără dovezi, desigur) că creativitatea şi vindecarea sunt două procese asemănatoare, prima putând să o faciliteze pe a doua. *Simonton* (ajutor psihologic în vindecarea cancerului) preconizează patru metode de tratament: exerciţiile fizice, relaxarea — vizualizarea (crearea unei viziuni a cancerului vindecându-se), elaborarea de proiecte (drumul spre necunoscut) şi terapia stresului (a crea răspunsuri noi, relaxate, la evenimente stresante). Laborit arată ca inhibarea acţiunii facilitează apariţia oricărei maladii. Creativitatea implică acţiune, ieşirea din inhibiţie şi deci, presupun, vindecarea.

Scriind aceste rânduri, mă întreb dacă îmburghezirea este o fugă în prezent sau în trecut. Câteodată, mi se întâmplă să-mi invit cei mai buni prieteni şi prietene într-un mic restaurant simpatic înainte de a vedea un spectacol frumos la teatru de felul superbelor balete *Kirov*. La

masă, mi se întâmplă să le spun : „astăzi am chef să am grijă de mic-burghezul din mine". Câteodată simt această nevoie și nu totdeauna atunci când sunt deprimat. Adesea chiar, această nevoie apare când sunt cel mai fericit. În acele momente, privilegiez cunoscutul, îmi place un anume ritual confortabil.

Știu la ce să mă aștept. Dacă aș continua în acest fel, viața mea ar deveni mai liniștită dar mai monotonă, într-un trecut etern care ar veni să-mi mobileze prezentul. În situațiile descrise mai sus, știu de asemenea că eliberez copilul din mine.

4. „Aici și acum": o resursă? Cum?

A fi din plin în prezent, cel mai des și în orice caz, atunci când este decizia mea, mi se pare o poziție de bază potrivită.

4.1 Mai întâi, a fi conectat sau *conectabil* în orice moment *la prezent.*

4.1.1 A fi conectat cu mine însumi implică o bună utilizare a organelor de simț. A capta tot ce văd, a decoda, a analiza, a păstra ceea ce este necesar, a șterge ceea ce îmi este nefolositor. A fi sensibil în aceeași măsură la forme, la culori, la clar-obscururi, la distanțe, și mișcări, identificând în același timp originea sunetelor, intensitatea lor, tonalitatea, succesiunea în timp, semnificația. A fi prezent la ceea ce simt, la temperatura aerului de pe pielea mea, la căldura și la presiunea hainelor pe corp, la respirație, inima mea care

bate, mușchii întinși sau destinși, stomacul încordat sau relaxat. Prezent de asemenea pentru gusturi, parfumuri, mirosuri. Pentru a-mi fi complet prezent, în orice clipă, pentru că totul se schimbă de la un moment la altul. Bineînțeles, nu pot fi conștient de toate astea, dar conștiința mea este pregătită să se orienteze în direcția pe care i-o indic eu, pregătită să se îndrepte spre trecut pentru a căuta informațiile necesare înțelegerii prezentului sau în viitor pentru a crea spațiul necesar îndeplinirii nevoilor prezente. Trecutul, ca și viitorul, sunt toxice atunci când sunt prea mult timp desprinse de prezent.

Tina, o prietenă, îmi spune: „Am suferit cinci ani pentru că am fost părăsită de soțul meu. Am descoperit Tai chi și meditația orientală. Am învățat astfel să mă detașez suficient de trecut pentru ca să nu sufăr atunci când nu am lucrul sau persoana de care am nevoie și să mă bucur din plin atunci când dispun de ele. În cazul acela, le iau ca pe un cadou minunat și profit de el cu bunăvoință și seninătate." Totul fără terapie. Dar Tai chi nu este și ea o terapie?

4.1.2 A fi conectat cu mine însumi precede o relaționare corectă cu mediul înconjurător. În lipsa acesteia, risc să fiu destabilizat în orice moment, vulnerabil la evenimentele stresante, incapabil de a spune nu. Suntem în stare să spunem da atunci când suntem capabili să spunem nu.

4.1.3 A fi conectat cu mine însumi este și mai important pentru a intra în contact cu ceilalți: cei pe care

îi întâlnesc, cei care îmi vorbesc sau mă ascultă și mai ales apropiații mei. În fiecare clipă a unei întâlniri observ mii de detalii, imaginez, evaluez, simt și acționez în același timp cu celălalt care face același lucru într-un du-te vino neîncetat care se îmbogățește ca partidă de ping-pong, reușită atunci când fiecare este concentrat asupra lui însuși sau eșuată atunci când unul dintre jucători pierde contactul cu mingea, imaginea comunicării.

4.2 Apoi, *a fi în legătură cu trecutul* atunci când un eveniment prezent evocă o amintire conexă, rămânând conștient de situația respectivă a fiecăruia fără a le confunda. Gina conduce mașina în voie. Într-un autobuz nu îi este frică; nu se uită. Dacă se așează lângă șofer în mașina proprie, îi este frică de accidente, cu atât mai mult dacă prietenul ei (care nu a mai condus de 20 de ani) este la volan. Este conștientă de faptul că îi e frică să nu retrăiască teribilul accident de altădată când a crezut că își va pierde viața. În ciuda acestui fapt, nu reușește să se detașeze de trecut, pentru a rămâne în contact cu prezentul. Poate doar să recunoască faptul că teama ei ține de trecut și acceptă ca prietenul ei să continue să conducă. Acesta conduce mașina unui prieten căruia și lui îi e frică fără să știe de ce. Se teme ca mașina să nu-i fie distrusă de cineva care nu se pricepe să conducă. „Vede" în celălalt un șofer neatent și refuză să-l lase la volan. Personajul în cauză este perceput de ceilalți drept un șofer cam rapid, dar prudent. Prietena, care îi cunoaște mai bine trecutul, poate să facă diferența și să accepte prezentul, prietenul care nu îi cunoaște trecutul nu se adaptează la prezent.

4.3 În fine, *a fi în legătură cu viitorul* în felul următor: când o situație prezentă nu îmi convine, am învățat să observ ceea ce nu îmi convine și acționez conform nevoilor mele, respectându-l în același timp pe celălalt. Acest fel de schimbare este cea mai bună modalitate de a pregăti un viitor mai satisfăcător. Dacă pregătesc un proiect, mă gândesc dacă răspunde cum trebuie nevoilor mele prezente și nu unor nevoi din trecut nesatisfăcute. De exemplu, mă afirm pentru a obține ceea ce îmi este în prezent necesar și nu pentru a satisface o nevoie din trecut, care trebuie realizată mai degrabă în terapie.

G. Mă odihnesc, precum inima, după fiecare contracție

E o propoziție pe care o spun mereu când sunt întrebat de unde am atâta energie și nu obosesc. Mi se întâmplă rar să fiu obosit mai mult de câteva ore. Recent, un prieten terapeut m-a întrebat : „Ce implică asta, practic ?" Răspunsul este dificil, e adevărat. O parte este descrisă în paginile precedente, la subcapitolul F.4 „Aici și acum, o resursă?"

Intimitatea dificilă

Adesea mă întreb de ce intimitatea este atât de dificilă. Mă gândesc la mulți părinți, ca ai mei de exemplu : le e teamă să-și manifeste apropierea, afecțiunea reciprocă în fața copiilor. Mă gândesc la îndrăgostiții care se ascund de privirile celorlalți, fiind ei înșiși jenați de a se

vedea sărutându-se. De ce ne ascundem pentru a face dragoste? De ce ne este atât de greu să ne exprimăm afecțiunea pentru copiii noștri, și asta încă de la vârste tinere. Foarte repede, ei refuză să fie alintați, chiar de către părinți care își arată reciproc tandrețea; li se pare dificil să se arate autentici. Câte mame nu regretă ca copiii lor nu vorbesc despre viața lor sexuală? Le răspund atunci simplu: „Pentru că nici dumneavoastră nu îndrăzniți să le vorbiți despre a dumneavoastră." Dar acest răspuns este prea simplu.

Când cineva resimte o simpatie, iubire sau ură pentru terapeut sau pentru un alt membru al grupului, Freud și psihanaliștii vorbesc despre asta folosind termenul de „transfer". Acesta constă în a atribui altcuiva sentimentele care erau altădată destinate mamei sau tatălui, fenomen care se repetă în prezent. Și eu, de altfel, sunt convins că transferul apare frecvent și că fiecare îl trăiește în felul propriu. Bănuiesc că, la începuturile sale de analist, abordând sentimentele la un nivel profund, Freud a trebuit să inventeze acest concept pentru a se proteja de afectele pacienților sau de ale sale. În acest fel, contactul „aici și acum" este depersonalizat, pretinzându-se că nu îl implică pe terapeut și nici pe ceilalți membri ai grupului. Iată o soluție confortabilă și valorizantă intelectual pentru a evita întâlnirea. Chiar dacă pacientul face un transfer real, el se află în același timp într-o relație veritabilă cu terapeutul și cu ceilalți participanți.

Când împlineam patruzeci de ani, pentru prima dată, am avut șansa să particip la grupuri de întâlnire și de Gestalt-terapie, unde era încurajată comunicarea directă a sentimentelor. Am putut astfel să mă familiarizez

puțin câte puțin cu această exprimare mai profundă a trăirilor mele față de bărbați și de femei. Am început de atunci să-mi domin progresiv, dar considerabil, temerile, nevoile, sentimentele și manifestările lor. Am reușit în același timp să mă simt din ce în ce mai confortabil cu majoritatea dintre ei, în timp ce, de obicei, nu erau acceptați ușor de către ceilalți: am reușit să-mi exprim aprecierile, resentimentele, căldura, mângâierile verbale sau fizice. E adevărat, am reușit asta într-o situație privilegiată dar și în condițiile vieții obișnuite, chiar dacă decid să nu dezvălui anumite sentimente.

La 45 de ani am descoperit importanța dragostei pentru mama mea și pentru fratele meu mai mare. Am reușit să împărtășesc asta mamei mele cu câteva luni înainte să moară. Moment în același timp agreabil și dificil. Îmi fusese mult mai ușor, cu douăzeci de ani în urmă, să-mi exprim supărarea în fața tatălui meu. Vorbesc aici despre mine dar sunt convins că nu sunt singurul în această situație. Cei lipsiți de căldură și de intimitate sunt numeroși, foarte numeroși, mult prea numeroși! De ce? Nu înțeleg motivul pentru care a-ți exprima afecțiunea pentru cineva este și rămâne dificil. Oare este din cauza educației pe care am primit-o? Aș fi tentat să spun da, dar nu este prea ușor să-i acuzăm pe ceilalți? Deși mai liberi decât majoritatea, copiii mei nu adoptă comportamente fundamental diferite și întâlnesc obstacole analoage cu ale mele. Oare ne naștem cu toții handicapați pe planul intimității?

Când sunt mici, copiii sunt capabili de intimitate. Până la patru sau cinci ani, ne privesc în ochi fără nici o problemă sau jenă. Apoi, în general, spontaneitatea lor dispare. Începe să le fie frică să privească. Înainte, se lă-

sau ușor alintați și mângâiați. Acum apare frica intimității. Atunci când întâlnesc bărbați sau femei, participanți la grupuri asemănătoare celui pe care îl anim, pot să afirm destul de ușor: „Îmi place de tine, te apreciez mult, mă simt bine în compania ta, te iubesc." În schimb, dacă e vorba de persoane care nu sunt obișnuite cu acest gen de deschidere, îmi este foarte greu să le exprim asemenea sentimente. Prin diverse metode, le fac să înțeleagă dorința mea de a aborda un subiect sau altul, de a merge împreună la restaurant sau la teatru, de a fi disponibil în perioadele dificile. Totul se întâmplă ca și cum aș putea să-mi manifest afecțiunea, dar fără să o spun; și totuși sunt atât de fericit când reușesc.

Dumneavoastră, care mă citiți acum, priviți în jur; gândiți-vă la atitudinea obișnuită pe care o aveți față de apropiații dumneavoastră; căutați ceea ce simțiți nevoia să împărtășiți unuia sau altuia, gândiți-vă că vă duceți și îi spuneți, imaginați-vă reacția lui și pe a dumneavoastră. Dacă un astfel de demers vi se pare ușor, cu atât mai bine. Cu toate acestea, sunt convins că nu este cazul pentru majoritatea dintre voi. Din contră, prevedeți toate obstacolele care vă vor împiedica să vă exprimați liber. Poate nu simțiți nevoia? Astfel credeam altădată. Iată părerea mea actuală: când aveți nevoie de cineva și acel cineva este disponibil, este foarte important: cu toate acestea nu este încă și mai bine dacă poate să vă spună cât vă iubește iar dumneavoastră să puteți să îl auziți și să îi răspundeți cu sentimentele proprii?

Perfecționistul devine câteodată mai perfect dar întotdeauna mai vinovat

CAPITOLUL II

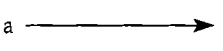
Evenimentul actual: Ce se întâmplă aici și acum

A. Exemplu

Din tot ce se întâmplă aici și acum, scriind aceste rânduri, sunt conștient că se lasă seara sub ploaia de noiembrie. Sunt conștient chiar acum că mă gândesc la ultima mea călătorie în Colorado și că am ales ieri culori asemănătoare cu cele ale pietrelor din Marele Canion. Sunt conștient de asemenea că mi-e sete și că mă voi duce să-mi pregătesc o cafea.

B. Proces

Schema cap. II B. Eveniment actual



După cum putem vedea în acest exemplu, *prezentul* este rememorat sau anticipat. Poate că acest prezent

sumbru de toamnă reînvie în mine dorința de soare sau de culori. Poate că în acest moment, căldura trezește în mine setea.

Rememorarea și anticiparea pornesc adesea din ceva care se află în prezent. Plecarea în *mental* are loc atunci când nu mai revenim în prezent sau când dăm prioritate acestui „dincolo înainte și după" necunoscând prezentul.

Evenimentul actual este, într-o oarecare măsură figura, prim-planul care se detașează de fundalul care este prezentul

C. Exercițiu practic: aici și acum, sunt conștient că...

1. Demonstrație

Formatorul roagă doi participanți să se așeze față în față, eventual să se țină de mâini și să se privească în ochi. Roagă pe unul, apoi pe celălalt, să spună câteva fraze care încep cu „aici și acum, sunt conștient că..."

2. Exercițiu: „Aici și acum, sunt conștient că..."

Acest exercițiu se inspiră în mare măsură, cu câteva modificări, din cartea „Gestalt-terapia", vol. 2, de Perls, care descrie exerciții de bază ale Gestalt-terapiei, cu un suport teoretic foarte elaborat.

Încercați timp de câteva minute să inventați propoziții descriind lucrurile de care sunteți conștient în acest

moment. Începeți fiecare frază cu cuvintele „acum" sau „în acest moment" sau „aici și acum". Scrieți aceste fraze pe o foaie de hârtie sau spuneți-le partenerului timp de... **5 — 10 minute**

Exprimând în vorbe ceea ce simțiți, puneți accentul pe cuvintele „acum", „aici" și „ în acest moment". Acest lucru poate să vă facă mai conștienți de faptul că sunteți chiar dumneavoastră cel care experimentați lucrurile descrise. „Aici și acum", pentru dumneavoastră. „Acum respir, stau așezat pe acest scaun, acest scaun din această cameră, această cameră din acest cartier; acum, în această după-amiază, în această zi, în acest secol XX; eu, acum, aici, fac asta și asta." Timp de câteva minute, formați propoziții descriind lucrurile de care sunteți conștient imediat. Începeți cu „acum" sau „în acest moment" sau „aici și acum". Scrieți aceste fraze sau spuneți-le partenerului timp de.... **5 — 10 minute**

Abordăm în continuare o parte importantă a experienței: ce dificultăți ați întâmpinat în timpul acestui exercițiu? Sunteți pregătit să încercați din nou? De data asta, este posibil să notați mai clar dacă părăsiți prezentul și în ce moment. Și, în cazul ăsta, unde vă duceți? Unii descoperă brusc că e ca și cum ar fi în trecut sau în viitor, fără a-și da seama că își amintesc sau anticipează aici și acum. Alții descoperă că, chiar dacă se gândesc la prezent, nu rămân în el. Totul se întâmplă ca și cum ar fi exteriori lor, observând propria experiență ca un observator străin mai degrabă decât ca un experimentator imediat. Oricare ar fi descoperirile pe care le faceți, nu încercați să le schimbați: forțați-vă doar să rămâneți aici și acum. Notați doar ceea ce faceți, cu cât de multe amănunte puteți. Construiți fraze descriind doar ceea ce sim-

ţiţi. Începeţi cu cuvintele „acum" sau „în acest moment" sau „aici şi acum". Scrieţi aceste fraze sau spuneţi-le partenerului timp de ... **5 — 10 minute**

Scopul este de a lărgi sau, mai bine spus, de a accentua, conştiinţa a ceea ce faceţi şi a felului cum o faceţi. Relaţia între trecut şi viitor trebuie să fie constant examinată în lumina prezentului. Începeţi prin a descrie scena în care vă aflaţi. Să presupunem că omiteţi lectura de fiecare zi din tren şi începeţi acest monolog interior: „În acest moment sunt în tren. Acum trenul se mişcă. Acum acest bărbat mă priveşte. Acum mă întreb ce crede despre mine." Ţineţi minte cele două părţi ale experienţei: 1) începeţi fiecare frază cu „acum" sau cu un echivalent şi 2) descoperiţi-vă rezistenţa la acest fenomen — de exemplu când vă plictisiţi sau când pierdeţi (sau fugiţi de) sentimentul realităţii. Teoria celor două părţi ale experienţei este următoarea: în măsura în care percepţia realităţii v-a fost tăiată de personalitatea dvs de fiecare zi, efortul pentru a o experimenta va trezi în sinea dumneavoastră anxietatea (mascată poate de către oboseală, plictiseală, nelinişte, enervare). Ceea ce provoacă anxietatea este rezistenţa care sugrumă şi împiedică experienţa deplină. A redobândi un sentiment complet al realului este o experienţă care poate avea un impact imens şi poate fi tulburătoare în exces. În grup, cineva poate să strige: „Deodată, îmi vine să sar în aer" sau „Merg, merg de-adevăratelea" şi încă „Mă simt ciudat: lumea e acolo, chiar acolo! Şi am ochi, ochi adevăraţi!" Dar este un drum lung de la această experienţă până la o astfel de senzaţie. Notaţi-vă impresiile sau spuneţi-le partenerului sau în grup, timp de... **10 — 15 minute**

3. Observații

Oferiți propriile impresii celui care v-a ascultat și care, la rândul său, vă împărtășește observațiile lui: relația este bună, insuficientă? Vă ascultați unul pe celălalt? Reveniți în prezent?

4. Evaluare

Formatorul, după ce a trecut de la un subgrup la altul și a ascultat observațiile, îi ajută pe participanți să-și verifice nivelul intern de conștientizare și acuratețea observațiilor externe ale participanților.

5. Comentariile formatorului

Acest exercițiu ar putea figura atât la capitolul precedent cât și la următorul. Continuă capitolul precedent pentru că se înscrie într-o situație concretă: un eveniment actual sau prezența unui partener.

Dacă l-am practica timp de zece zile, câte șase ore pe zi fără nici o altă schimbare, am putea ajunge poate, la Gestalt, la un „aici și acum" la fel de profund ca o meditație budistă.

D. Terapie — formare

Într-un „aici și acum", întâlnirea este posibilă. În psihanaliză, se recomandă, de asemenea, exercițiul „aici și

acum" ca punct de plecare în care poate să aibă loc *transferul* sentimentelor asupra terapeutului. Acest transfer asupra persoanei terapeutului începe, de altfel, încă de la primul contact. Întregul trecut important revine inevitabil în prezent. Metoda *asocierilor libere* merge pe aceeași linie și mediază conștientizarea unui proces care se derulează constant, de la un moment la altul.

În această fază a terapiei, este indicat să-l ajuți pe client să trăiască evenimentul actual așa cum apare acesta, exterior și interior. Vom evita căutarea prematură sau exclusivă a transferului și confruntarea cu evenimentul actual în „stare pură", cum poate fi recunoscut direct de celălalt. A fixa prematur atenția clientului asupra transferului constituie o eschivare în măsura în care acest fapt îl îndepărtează mai întâi de la confruntarea actuală cu realitatea prezentă, peste care poate să se grefeze apoi explorarea transferului. Dacă acesta este important, va reveni deseori și, de fiecare dată, va fi de ajuns să-l accentuăm pentru a aprecia dacă persoana este pregătită să-l asculte.

Să situezi evenimentul actual în prezent este prima etapă în întâlnirea deschisă, fără apărare cu realitatea. Acest lucru este prioritar. Obstacolul major care trebuie redus este chiar transferul. Dar nu trebuie să-l abordăm doar atunci când acesta survine. Interesul cel mai mare se află în călătorie și în destinație. Și sunt multe de făcut pentru a construi, a îmbogăți, a înfrumuseța și a însufleți expediția. În Gestalt, obiectivul principal îl constituie ciclul de satisfacere a nevoilor: să-ți simți corpul și emoțiile, să iei astfel cunoștință de nevoile tale, să cauți în toate acestea un răspuns și să fii satisfăcut de rezultat. Ne ocupăm de pene și de accidente pe parcurs, atunci când

acestea survin: obstacolele sau mecanismele de apărare care împiedică derularea ciclului, în special proiecția și transferul unui element străin asupra persoanei terapeutului.

Psihanaliza acordă prioritate penelor, amplificându-le prin crearea nevrozei transferului și nu se interesează decât întâmplător de destinație (scopurile pe care o persoană le urmărește de-a lungul vieții) și de călătoria în sine (cum acționăm pentru a atinge aceste scopuri): vindecarea vine mult mai greu.

A observa: „văd". Observație „obiectivă"

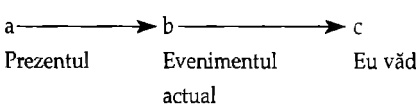
A. Exemplu simplu

„Văd în fața mea o femeie care mă privește. Are ochi albaștri și păr blond și o aud cum respiră".

Pentru ca acest lucru să fie un adevărat „văd" și „aud", trebuie ca femeia respectivă să poată fi văzută și auzită de ceilalți care sunt prezenți. Astfel, aceste observații vor fi obiective.

B. Proces

Schemă Cap. III. B. : Observație: „Eu văd"



Ceea ce văd este, într-un fel, planul de dinainte, forma care se detașează de fond, de planul din spate care

este evenimentul actual. În cadrul evenimentului actual (cap. II) care se află în fața mea, ceea ce văd este obiectiv, dar foarte parțial. Nu-l văd pe soț, care se află în spatele ei. Nu știu că acesta este gelos. Îmi este necunoscut faptul că îi atrage atenția pe stradă atunci când întâlnesc un bărbat. Mai mult, eu nu văd că ea este grasă și nu îmi dau seama că ezită atunci când mă vede, ceea ce vecinul meu remarcă. Nu-i văd hainele închise, nici machiajul, nici cerceii. Totuși, dacă îmi este atrasă atenția mai târziu asupra acestui lucru pot să-mi „amintesc" anumite detalii pe care nu le remarcasem în mod conștient: o urmă de frumusețe, un dinte îmbrăcat în aur. Nu-mi aduc aminte să fi purtat ochelari de soare pe frunte. Dintr-o sută de detalii obiective, eu nu am „văzut" decât între cinci și zece. Vecinul meu a văzut altele. Prietena mea, care se afla în stânga mea a „văzut" un colier exotic albastru, inele cu turcoaz, ca și culoarea ochilor ei... ceea ce eu nu am remarcat.

Astfel, am operat o selecție importantă, foarte subiectivă, în ceea ce este obiectiv. Am scanat persoana din fața mea în întregime și am selectat informații foarte parțiale și foarte imparțiale.

Deci, ceea ce *observ* (văd) și care este obiectiv, nu constituie, decât o (foarte) mică parte a *evenimentului actual* care se desfășoară în fața ochilor mei. Nu o văd decât pe „această femeie care mă privește, cu ochi albaștri și păr blond". Nu văd celelalte detalii.

C. Exercițiu practic: „Eu văd..."

1. Demonstrație Client I→ Terapeut ←Client II

Clientul I îl privește pe terapeut și spune, de exemplu: „Văd niște ochi larg deschiși" și-i atinge ochii.

Clientul II spune, de exemplu: „Văd niște buze mușcate" și atinge buzele.

Observatorul (reprezentat aici de formator) se asigură ca toată lumea să poată vedea ceea ce fiecare client descrie despre terapeut.

Atunci când toată lumea poate să vadă înseamnă că avem o percepție a ceea ce este **obiectiv**. Animatorul corectează dacă nu este un „eu văd" obiectiv. Trebuie spus, de asemenea, că putem vedea la terapeut o sută de lucruri diferite și că fiecare nu vede (nu alege) decât unele dintre acestea. Este o alegere subiectivă a ceva ce este obiectiv. Observați de unde vine această alegere. Ceea ce îi amintește fiecăruia (Cl I și II). De ce este important pentru Cl I și Cl II?

2. Exercițiu în 4 Cl I→ Te ←Cl II O Observator (în special al clienților)

Observatorul cere fiecărui client să nu se lase influențat de celălalt. Fiecare client spune ceea ce vede obiectiv la terapeut. Observatorul îl corectează dacă nu este o alegere obiectivă. Clienții spun fiecare câte 3 lucruri pe care le văd la terapeut și le ating: un corp mare (atinge tot corpul), o față crispată, multe culori... etc. Observatorul observă că fiecare „vede" lucruri diferite.

3. Observații în subgrupe de câte 4

Apoi, O le cere lui Cl I și II să spună ceea ce i-a îndemnat să aleagă aceste trei detalii.

O le cere lui Cl I și II să spună ceea ce este (poate) important pentru ei să „vadă" la Te (nu vedem bine decât cu inima!). De ce este important?

Te este întrebat dacă aceste detalii sunt importante pentru el.

În această etapă se urmărește întâlnirea cu celălalt dincolo de aparențe, până la nivelul sentimentelor acestuia, cum ar fi acela de a descoperi CE este important pentru el.

4. Evaluare cu întregul grup

Formatorul verifică dacă această etapă „obiectivă" a lui „eu văd..." este bine integrată.

5. Comentarii

Francine vede la Pierre claritatea și înțelepciunea.

Claritatea: „văd că ești pur, că totul este clar în tine". Nu este un „văd...". Fața îi era puțin luminată, dar avea și părți întunecate. Ar fi putut să spună „văd niște ochi luminoși". Era mult mai precis. A putut, la insistențele mele, să precizeze: „văd raze de soare pe fruntea ta, ochii tăi care scânteiază și mă privesc. Înțeleg că tu spui clar ceea ce gândești". „Văd sau înțeleg" se opresc aici. Apoi, și-a imaginat că celălalt este clar.

Claritatea este un „îmi imaginez", căci celălalt poate să pară clar prefăcându-se.

La fel înțelepciunea și-o imaginează pornind de la „văd o barbă lungă și albă, păr cărunt, riduri regulate, o privire destinsă, îmbrăcăminte simplă și ascult cum vorbești calm." Astfel, pornind de la acestea, și-a „imaginat" că Pierre este „un înțelept".

De fapt, Francine îl admiră mult pe Pierre. Nu vede la el decât partea „pozitivă". Este foarte important în viața de fiecare zi și mai ales pentru un terapeut, să deosebească cele două nivele pentru a nu lua visele și proiectele („îmi imaginez") drept realități („văd").

Am făcut adesea acest exercițiu în timpul conferințelor. Îl rog pe un participant puțin cunoscut de public să se prezinte pe estradă. Spectatorii sunt invitați să observe la el trei lucruri obiective care îi frapează și să le țină minte. Apoi, scriu pe tablă trei detalii „alese" de către primii cinci. Același detaliu (de ex. o barbă roșie sau părul lung) nu este niciodată reluat de mai mult de trei persoane din cele cinci. Dintre cele 15 detalii astfel alese, mai mult de jumătate nu apar decât o singură data. Acest fapt pune în evidență cât de diferită este grila de lectură a fiecăruia.

La fel, am rugat 15 grupuri de câte 4 persoane să asocieze liber 3 cuvinte diferite cuvântului „dragoste" și să le scrie. Substantivele care apar cel mai des sunt: tandrețe, sexualitate, inimă, copil etc. În nici unul din aceste subgrupuri, nu a apărut același termen la 4 persoane și o singură dată de către 3 persoane. Când vorbim despre dragoste, toată lumea crede că știe despre ce e vorba, dar totul se întâmplă ca și cum fiecare am folosi dicționare diferite. Când un om politic spune: „Poporul dorește schimbarea", toată lumea se simte vizată ... și totuși!

Toate cele de mai sus pun în evidență ceea ce noi numim „realitatea". Ea este în mare parte o construcție a minții. Pentru a-l înțelege, ca și pentru a-l ajuta sa-și clarifice gândurile, terapeutul îi va cere clientului său să fie cât se poate de exact.

D. Terapie și formare

Observația este foarte importantă în terapie ca și în viața de fiecare zi. Specialiștii în comunicare afirmă că de fapt reprezintă doar între 5 și 10% din ceea ce ajunge la celălalt, iar tonul, între 20 și 30%, expresia feței și a corpului, 40%. Sunt tentat să îi cred. Dar, în cazul ăsta, nu am mai avea nevoie să vorbim ca să ne înțelegem. Privirea spune mai multe, corpul la fel. Dar rareori suntem într-un acord și un raport atât de intense cu celălalt. Îmi e greu să-mi imaginez cum ar fi să fac terapie cu un chinez sau cu un rus.

La începutul carierei mele foloseam multe teste. Apoi, cu cât avansam în formarea mea ca terapeut, numărul lor scădea. De 20 de ani, nu mai fac decât unul pe an, cu indicații foarte specifice. Constat în același timp că medicii generaliști care urmează o formație psihologică cer mai puține analize specializate și prescriu mai puține medicamente (V. Moreau 10). Spun adesea într-un grup că atunci când privim o persoană, căpătăm la fel de multe informații ca în 8 ore de examen psihologic. Fiind în același timp psiholog și psihiatru, știu asta din experiența proprie. În plus, aceste informații sunt mai folositoare din punct de vedere practic. Faceți și dumneavoastră experiența următoa-

re. Rugați un prieten să vă arate fotografia unei persoane cunoscute doar de el. Relaxați-vă în poziție de meditație și contemplați fotografia. Este mai important să simțiți decât să vă gândiți la ce vă sugerează acea persoană. Lăsați-vă conduși de intuiție și prietenul dumneavoastră va fi surprins de descoperirile pe care le faceți. Sunt sigură că clar-văzătorii și-au dezvoltat din copilărie abilități asemănătoare.

La un congres, sau într-un grup ocazional, o rog pe o femeie necunoscută de către ceilalți să joace rolul următor: să intre în cameră și să se așeze ca și cum ar fi întârziat. Îi întreb pe ceilalți ce au văzut și scriu asta pe tabla din stânga. Apoi, îi întreb ce și-au imaginat apoi ce au simțit la fiecare punct: ai mers pe lângă perete ca și cum ai fi fost timidă, sau ca o sclavă, ai niște trăsături fine, un aer nobil etc., etc. Verificare: „mi-am petrecut copilăria într-un castel, unde mama mea era servitoare." Grupul simțise elementele importante care determină comportamentul acestei femei.

Când intrați într-o bancă, nu vă ia mai mult de câteva secunde să ghiciți dacă angajatul este inteligent, descurcăreț, serviabil, rapid și competent.

Duminică dimineața, la piață, întreb pe un vânzător: „Cum se numește acest obiect din răchită?" După un moment de ezitare și un zâmbet jenat, îmi răspunde: „Ah, domnule, asta este o paletă pentru bătut saltele". Aceasta este ceea ce numim, în PNL, competența inconștientă pe care o avem toți, în grade diferite. Imitatorii dezvoltă această calitate într-o măsură mai mare și mai conștient decât restul oamenilor. Dar, să nu anticipăm: ceea ce am spus ține de acest capitol (a observa) și de următorul (a evalua).

Intervenția terapeutică specifică în acest stadiu constă în a arăta persoanei în cauză cât de mult „alege" din ceea ce vede, aude sau simte (în sensul percepției imediate a organelor de simț). Această alegere subiectivă printre numeroasele detalii obiective este deja transferențială. Importantă, în această etapă, este conștientizarea caracterului subiectiv al acestei alegeri.

Pentru terapeut, observarea clientului este prima etapă (importantă) pentru a crea o relație (terapeutică), valabilă mai ales în terapiile umaniste și în somatoterapii, și mai ales în PNL, unde ocupă rolul central: privirea, ascultarea, simțirea. Psihanaliza și-a ales cuvintele concentrându-se asupra corpului pacientului, de pe canapea, și ascunzând corpul psihanalistului.

În viața de fiecare zi, Robert „vede" că plouă des în Belgia. Pornind de la asta, el dă vina pe timpul urât pentru a evita plimbarea recomandată de medicul său pentru inimă: este frig, plouă, este ger, ninge... sau e prea cald. În comunitatea noastră terapeutică, muncim în grădină în fiecare miercuri dimineață. Din 52 de miercuri, de două ori pe an este imposibil, din cauza ploii. Când e frig sau ninge, tăiem lemne. Cu joggingul e la fel, plouă doar o dată din douăzeci de ori. Cu toate astea, este adevărat ca soarele lipsește aproape o treime din timp. De unde ecuația nor = ploaie. În cazul lui Robert, modul său deformat de a vedea realitatea îi schimbă comportamentul și vine în sprijinul pasivității și al dependenței, rezistențele sale principale la schimbare.

Într-un grup de formare pentru terapeuți, propun un joc cu roluri fictive: un tată, o mamă, un băiat de 13 ani și o fată de 15 ani trebuie să vorbească liber despre un proiect de vacanță. În evaluare, Michel „vede" că tatăl

se impune, Marie „vede" mama supusă, tânărul Pierre „vede" și admiră fiul revoltat iar Lucie „vede" fiica destinsă și în largul său. Lucie este sofrolog și maseuză. Pierre tocmai și-a părăsit familia cu scandal. Marie este mamă de familie în timp ce Michel este delegat sindical. Nu vedem bine decât cu inima. Fiecare vede aceeași realitate cu ochelari diferiți (negri, roșii, roz sau albi).

De fiecare dată când cineva abordează o problemă a vieții în grup, îi rog pe participanți să împărtășească aceste lucruri: „Ce am văzut și am simțit, cum evoluează pentru mine, ceea ce înțeleg la ceilalți și la mine." Iar în această situație, le arăt celorlalți că fiecare vede lucruri diferite. Ceea ce vede fiecare este evident doar pentru sine. Această „alegere" nu este percepută ca subiectivă decât de către ceilalți. A-ți da seama de asta permite să privești în interior: cum se face că vedem aceeași realitate în feluri diferite? Conștientizare.

Ceea ce este important de observat sunt manifestările comportamentale exterioare ale sentimentelor și modul în care persoana respectivă își reprezintă lucrurile. În această etapă, observăm mai ales fața, ochii, fruntea, gura și culoarea pielii dar și mișcările corpului: mâinile, umerii, trunchiul și picioarele.

Culegem ceea ce semănăm

CAPITOLUL IV

A evalua și a verifica: „îmi imaginez"

A. Exemplu

Văd soarele roșu la orizont, spre est, îmi imaginez că se va înălța pe cer și că este dimineață.

Îl văd pe Robert: tocmai și-a pierdut tatăl. Plânge și îmi imaginez că e trist.

O văd pe Francine: plânge, îmi imaginez că e tristă.

Îl întreb pe Pierre la prima întâlnire: „Și tatăl dumneavoastră?"

c: *„văd* ... că tresăriți ... că vă încruntați sprâncenele și că ochii vi se umezesc..."

d: *„îmi imaginez*... că a murit și că sunteți încă trist..."

Pierre: „Da, a murit anul trecut și încă nu mi-am revenit."

Această întrebare este evident caricaturală pentru demonstrație. Același proces se poate desfășura și mai subtil : „Și tatăl dumneavoastră?"

c: *văd* că tresare și că plânge.

d: *îmi imaginez* că tatăl său a murit ... și decid să ascult fără să spun nimic.

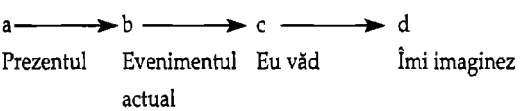
Pierre, în acest caz nemaifiind direcționat de întrebarea mea, spune după ce a plâns un moment: „A murit plecând de la mine. Am discutat împreună bând câteva pahare și a ratat un viraj...".

Astfel, am observat, evaluat și verificat fără a interpreta dincolo de ceea ce el dorește să îmi spună în momentul conversației. De exemplu, dacă se simte vinovat, pot să aștept să o arate când va veni momentul.

B. Proces

Să reluăm procesul în desfășurare în fiecare din exemplele de mai sus.

Schema Cap. IV B. A evalua: „Îmi imaginez"



Știu că soarele se va înălța. Este rezultatul unei *învățări*. Este un proces asemănător unei învățări: un model interiorizat, o certitudine științifică observată foarte des.

Am constatat de mai multe ori că tristețea ne face să plângem. Proiectez deci că Robert care plânge este trist. *Proiecția* mea întâlnește sentimentul lui Robert care se simte astfel înțeles. Ea este deci importantă pentru a intra în empatie cu el.

Cât despre Francine, proiecția mea poate fi corectă sau greșită. În acest caz, plânge de bucurie deoarece tocmai a aflat că tatăl ei nu a suferit înainte să moară. Proiecția mea este deci falsă. Dacă nu o corectez, Francine nu se va simți înțeleasă.

În prezentul de astăzi se detașează:

a: un eveniment: Pierre vine la mine ca să-l ajut.

b: observ... o mimică particulară.

c: îmi imaginez... că este trist și intru în empatie cu el. Clarific sau aștept ocazia de a verifica. Păstrez pentru mine ipoteza fără a merge mai departe. Este în același timp o învățare și o introiecție. În cele două cazuri, am întâlnit evenimente asemănătoare, le-am înregistrat ca modele și le-am aplicat în această situație nouă cu Pierre, le-am proiectat și am verificat dacă proiecția mea se suprapune peste realitatea lui Pierre. Dacă răspunsul este afirmativ, atunci experiența se transformă într-o nouă învățare care se adaugă precedentelor.

Este deci important să verificăm dacă propriile proiecții corespund realității și astfel să o evaluăm pe cea a partenerului nostru, ceea ce duce la o ameliorare a relației. Acesta este unul dintre obiectivele terapiei.

Evaluarea solicită învățarea și proiecția, și introiecția. Procesul este același: învățăm sau introiectăm ceva care devine astfel model, apoi îl aplicăm (îl proiectăm) la o situație nouă, identică sau asemănătoare. Această aplicare poate fi adecvată și atunci vorbim despre învățare reușită (dimineața, soarele se înalță) sau de proiecție adecvată (Robert plânge pentru că este trist) sau nepotrivită (Francine plânge pentru că este tristă când de fapt ea se simte ușurată). Proiecția poate deveni patologică în condițiile în care continui să cred că Francine este tristă.

C. Exerciții

PRIMUL EXERCIȚIU: „CE ZI!"

1. Demonstrație

Într-un grup de patru participanți, formatorul desemnează un client (Cl) și patru terapeuți (T):

T1
T2 Cl
T3

Cl în fața celor trei T spune: „Ce zi!" exprimând unul dintre cele patru sentimente care urmează: frică, supărare, tristețe sau bucurie.

Fiecare T spune ce a observat: tonul vocii, mimica, mișcarea corpului și își imaginează. Cl clarifică.

2. Exercițiu

În grupuri de patru, același exercițiu.

3. Observare în patru

Dacă același T greșește de mai multe ori, ceilalți îl ajută să observe detaliile semnificative ale sentimentului exprimat. În schimb, dacă toți cei trei T greșesc, este posibil ca Cl să nu fie transparent și să-și exprime sentimentele într-un fel ambiguu.

4. Evaluare în grup lărgit

Formatorul cere fiecărui subgrup să prezinte informațiile și să clarifice ceea ce nu s-a integrat bine sau a fost prostînțeles.

5. Comentariile formatorului

Este momentul în care se reiau elementele care nu au fost înțelese bine, rugându-l de exemplu pe un Cl să vină în mijlocul grupului și să spună: „E cineva după ușă", exprimând orice sentiment: plictis, iritare, indiferență, dezgust, oboseală, somnolență etc.

AL DOILEA EXERCIȚIU: „SĂ NE GÂNDIM LA CINEVA"

Același proces în grup de patru schimbând rolurile.

T1
T2 Cl
T3

Cl închide ochii și se gândește la cineva pe care îl iubește foarte mult. Cei trei T observă (în PNL, calibrează) și spun ceea ce văd...

Cl se gândește la cineva pe care nu îl iubește deloc. T id.

Cl se gândește la cineva care îi este indiferent. Id.

Când detaliile corporale sunt bine identificate de către Terapeuți, T 1 îl roagă pe Cl să se gândească la cel care este cel mai bogat. Terapeuții ghicesc cine este cel mai bogat.

Apoi cel mai înalt, cel mai scund, cel mai frumos, cel mai bine făcut etc. De fiecare dată, cei trei T observă, descriu, ghicesc și verifică.

AL TREILEA EXERCIȚIU: „SA NE GÂNDIM LA O SITUAȚIE"

Cl se gândește la o situație în care se simte	foarte bine. T observă (calibrează)
	foarte rău. Id.
	indiferent. Id.
	în meditație. Id.

Cl se gândește liber la una dintre cele patru situații în timp ce Terapeuții ghicesc.

AL PATRULEA EXERCIȚIU: „SĂ-L DESCOPERIM PE CELĂLALT"

a. Demonstrație

Formatorul roagă să se formeze un subgrup din patru voluntari. Cel care este cel mai puțin cunoscut de către ceilalți se prezintă în calitate de client (Cl) și alege doi terapeuți (T 1 și T 2). Al patrulea este observator (O)- animator, jucat în acest caz de către formator, care îl roagă pe T 1 să spună ceva care îl frapează la Cl, de exemplu: „Văd mâini aspre și îmi imaginez că lucrez des în grădină". Îl invită apoi pe T 2 să spună ce-și imaginează pornind de la acele mâini: „Cred mai degrabă că lucrezi cu toporul sau cu ciocanul, deoarece doar mâna ta dreaptă este aspră". T 1 și T 2 au ca sarcină să-și rafineze talentul de observatori și să se pună de acord pentru a ghici despre ce este vorba, apoi Clientul lămurește situația. O îl invită apoi pe T 2 să menționeze un alt detaliu, de exemplu: „Văd că nu ai verighe-

tă și presupun că ești celibatar". Apoi T 2: „Eu presupun că ești mai degrabă nonconformist". Dacă Cl răspunde că este doar divorțat, O îi invită pe T 1 și T 2 să observe ceea ce le-ar fi permis să descopere adevărul, de exemplu vârsta mai avansată sau îmbrăcămintea mai clasică.

b. Exercițiu în patru

Formatorul îi invită să se împartă în subgrupuri de câte patru. În fiecare dintre acestea, cel care este mai puțin cunoscut de către ceilalți se prezintă drept Cl și își alege doi T. Ultimul joacă rolul observatorului — animator (O) și conduce același exercițiu. O propune alternativ lui T 1 și lui T 2 să înceapă apoi să continue cu un nou „Văd... și presupun...", de 5 până la 10 ori. Rolul său este mai ales de a stimula la cei doi terapeuți capacitate de observație și de a-și descoperi clientul.

c. Observație în patru

Prin repetarea aceluiași exercițiu, observatorul spune fiecărui terapeut ceea ce crede despre capacitatea lui de observare: repetă aceleași erori de apreciere, continuă cu aceleași impresii preconcepute, este orb etc., etc.? Dacă cei doi greșesc de mai multe ori, clientul este invizibil sau neutru?

d. Evaluarea de către formator

Acesta roagă pe fiecare observator să povestească ce a văzut și ce a auzit în grupul său.

În această etapă, formatorul menține atenția asupra întâlnirii cu celălalt, neluând în seamă orice proiecție sau transfer. Cu cât atenția este mai îndreptată în această direcție și cu cât observația este dirijată spre ce este mai important pentru client, cu atât evaluarea care vine din învățările anterioare este mai corectă și este loc mai puțin pentru proiecția care vine din traumatismele introiectate în trecut.

e. Comentarii

Când orientăm atenția elevului și îi subliniem cu roșu greșelile de ortografie, nu facem decât să le întărim crezând că le corectăm. Invers, rezultatul este mai bun atunci când ne concentrăm atenția pe ortografie printr-un exercițiu de scriere corectă.

Cea mai mare parte a metodelor terapeutice subliniază cu roșu „greșelile de ortografie" încercând să le corecteze: introiecția, proiecția și transferul se numără printre ele, dar și complexul lui Oedip (păcatul originar, niciodată ispășit al psihanalizei), agresivitatea, dependența, perversiunile, isteria etc., etc.

D. Terapie și formare

În mod curios, cu cât o metodă terapeutică subliniază greșelile, cu atât ele persistă mai mult. Invers, cu cât ea pune în valoare contactul, relația actuală sau procesul corector, cu atât ele dispar mai repede. „Terapiile scurte" sunt un exemplu pentru asta.

În **psihanaliza** mea proprie, mă simțeam adesea în ceață și abandonat mie însumi. Analistul meu mă lăsa

îndelung în această stare, „fără să-mi sublinieze greșelile de ortografie", fără măcar să-mi spună dacă existau sau nu. Bineînțeles, nici nu se pune problema unui „exercițiu de scriere corectă". Eram mai degrabă în situația unui pacient care ar consulta un kinetoterapeut pentru o durere de spate (în terapie, avem doar o senzație vagă a ceea ce nu merge bine). Practicianul este așezat (ascuns privirii mele) în spatele canapelei și nu pot nici măcar să descopăr un semn de încuviințare pentru a verifica dacă ceea ce spun este corect sau greșit; cu atât mai puțin să pun întrebări. Nici nu știu dacă mișcările pe care le fac sunt folositoare sau dăunează. Să mă atingă, să mă palpeze sau să mă mobilizeze, nici nu mă gândesc: ar fi o trecere la acțiune, păcatul de moarte al psihanalizei. Nu pot decât, cel mult, prin încercări și prin greșeli, să descopăr că anumite mișcări îmi fac bine... dar nu le-aș putea realiza decât în altă parte.

Mă simțeam prins într-o terapie interminabilă, care era definită elegant ca fiind cu atât mai serioasă, mai profundă și mai completă cu cât era mai lungă.

Desigur, este o caricatură. Ceea ce am descris este „o nouă Gestalt-terapie", o formă nouă, descrierea aceleiași realități dintr-un alt punct de vedere. În PNL, se cheamă o recadrare.

În timpul analizei, credeam în metodă ca și colegii mei analiști de atunci... și de acum. Analistul meu mi-a arătat că nici nu era vorba despre a crede deoarece era vorba de o știință! Este ceea ce în PNL se cheamă a confunda harta cu teritoriul, a lua interpretarea proprie drept adevăr și visele drept realitate. Este o metodă pentru integriști. Cum am fost și eu. Întâlnim integrismul în toate metodele terapeutice, în toate partidele politice

(congresul doctrinal definește doctrina partidului), în toate religiile (dogmele; a omorî pentru a îndeplini voința lui Yahvé la fel ca și a lui Allah... sau a lui Dumnezeu în timpul cruciadelor sau a Inchiziției).

Psihanaliza avea o scuză: până acum 30 de ani, era singura care pretindea că are o bază științifică.

Reich și bioenergia ne-au familiarizat cu atingerea corporală și au deschis drumul terapiilor psihocorporale în care atingerea, palpare, mobilizarea, acțiunea, reacția au devenit instrumente terapeutice importante: lucrurile rele devin bune, cele interzise devin instrumente necesare.

Perls, fondatorul Gestalt-terapiei, afirmă că lui Freud îi era frică de privirea și de contactul direct și că, din cauza asta, îl făcuse pe pacient să se culce pe canapea, el stând în spate, invizibil și, pe de altă parte, inventase conceptul de transfer pentru a evita să dea față cu relația directă. Perls a făcut din privire un veritabil instrument de lucru (văd... îmi imaginez... simt... vin de la el). A dezvoltat acțiunea în ambele direcții. Prima constă în a exprima sentimente refulate sau neterminate: a lovi o pernă sau un partener ca și cum ar fi mama pe care sunt supărat pentru că m-a abandonat. Asta permite adesea „să ducem până la capăt" resentimente neformulate la timp, să recunoaștem iubirea față de mama și să acceptăm în final aprecierile prezente care vin de la persoane apropiate cu care suntem în conflict. A doua direcție de acțiune este și mai pozitivă. Ea consistă în a experimenta noi comportamente care corectează conduitele nevrotice nepotrivite în situația prezentă: a atinge și chiar a mângâia ochii unei persoane de care îmi este frică deoarece are privirea severă a mamei mele... și a ex-

perimenta astfel că nu toate femeile seamănă cu mama mea și chiar că mama mea nu mai este atât de înfricoșătoare precum credeam. În afara sublinierii și a conștientizării „greșelilor de ortografie" (a se înțelege comportamente nepotrivite sau nevrotice), Gestalt-terapia dezvoltă în principal ce-a de-a doua etapă, restabilirea „orto-grafiei", punerea în practică a noilor comportamente, mai adecvate, și antrenarea relației actuale în cele două sensuri ale termenului: aici și acum, fără implicațiile trecutului și punerea în practică a comportamentelor susceptibile de a aduce răspunsul satisfăcător nevoilor personale (dragoste, recunoaștere, a se simți folositor etc.)

Ceea ce am descris mai sus nu face decât să sublinieze greșelile de ortografie pentru a le corecta. Invers, a învăța să scriem corect întărește ortografia fără a sublinia greșelile. Astfel, precum în exercițiul în patru descris mai sus, se va dovedi poate mai terapeutic pe viitor să ne antrenăm să descoperim corect persoana din fața noastră decât să descoperim cum ne înșelăm prin conștientizarea proiecțiilor. Este chiar scopul acestui exercițiu.

Astfel, PNL este interesată mai puțin de conținutul conflictului decât de ceea ce îl conține sau de proces, mergând chiar până la a afirma că a descoperi originea unui conflict, a-l înțelege sau a-l conștientiza ține de mitologia celor mai multe metode terapeutice. Dacă am o fobie, practicianul, fără a ști despre ce e vorba, îmi va spune (pe scurt): „Relaxați-vă cu ochii închiși, vizualizați-vă la cinema urmărind un film vechi alb-negru, care vă reprezintă cu fobia dumneavoastră dureroasă în timp ce dumneavoastră sunteți aici calm și liniștit. Apoi, săriți într-un film color pe care îl derulați înapoi și totul

dispare." Metoda dă adesea rezultate bune. Chiar eu, îmi tratasem o frică de dentist care după 20 de ședințe de decondiționare nu voia să dispară... O ședință de 20 de minute de PNL a fost suficientă pentru a o atenua decisiv.

Fiecare metodă aduce o nouă contribuție și repune în discuție dogmele stabilite precum neutralitatea, nondirectivitatea, interpretarea, conștientizarea, absența contactului, excluderea corpului, asocierile libere, etc.

După ce am amplificat proiecția pentru a o conștientiza și a o reduce, **analiza tranzacțională** și **Gestalt-terapia** vor propune experiențe corectoare pentru a-l întâlni pe celălalt în realitatea lui. Mama lui Ginette îi interzicea să o privească în ochi: așa ceva nu se face. O invit să privească mult timp în ochi o femeie din grup până în momentul în care nu o va mai vedea pe mama ei: „Cât timp o vei mai vedea pe mama ta privind-o pe această femeie, înseamnă că nu o privești cu adevărat pentru că ea nu este mama ta. Poți chiar să o atingi, să o simți, să o iei în brațe, să-i vorbești și să o asculți."

În **PNL** se va spune: „Dacă nu sunteți satisfăcut de partenerul dumneavoastră, schimbați-vă comportamentul."

În „**terapia scurtă**" vi se va propune să abandonați toate „soluțiile încercate deja", cele care dau întotdeauna același rezultat și deci fixează problema.

Când organizez un grup **Balint**, văd adesea cum medici debutanți (în psihologie medicală) se încurcă cu interpretări savante psihanalitice sau de alt fel, uitând *să asculte* și să observe bolnavul (rol care este jucat de o altă persoană). În acel caz, ei lucrează cu mentalul, uitând sufletul. Atunci le propun să renunțe la tot și să urmeze terapia coafezei și a barmanului: „Ah, da? Și atunci... În-

țeleg... Evident... Hm... Hm..." cu mimica corespunzătoare.

Îmi place să-l văd pe Larry King, în cămașă și bretele, nu foarte arătos dar simpatic, cum le ia interviuri personajelor importante din această lume pe postul de televiziune american CNN. Cu coatele pe masă, cu capul aplecat înainte, parcă aspirat de cel pe care îl ascultă, dă atât de mult impresia că este interesat încât celălalt pare că își dorește și mai mult să povestească ce are de povestit. Mi-ar plăcea să fiu ascultat de un om ca el. De unde întrebarea pe care mi-o pun adesea: „Ce anume îl împiedică pe pacient să se exprime liber la doctor?"

Am avantajul rar de a fi urmat timp de patruzeci de ani o îndelungă formare (care a cuprins de fiecare dată o parte de terapie) în șase metode diferite: psihanaliză, psihodramă, Gestalt-terapie, analiză tranzacțională, hipnoză ericksoniană și hipnoză-PNL. Am putut printre altele să experimentez în mod direct și câteodată prelungit antrenamentul autogen, sofrologia, bioenergia și alte zece metode, sau să particip la grupuri cu fondatori precum Balint, Lowen, Durkheim, Pierrakos, Stan Grof și Mayer; sau meditații cu Goenka, Osho și un maestru zen japonez. De fiecare dată am avut ocazia să învăț lucruri noi despre mine și despre metodă, am putut să compar, să relativizez rezultatele promise, să clarific ceea ce era credință, dogmă sau verificare științifică, să identific ceea ce era o contribuție nouă și promițătoare pentru viitor sau cea ce era deja cunoscut, dar în alți termeni.

Astfel, am ajuns să relativizez utilitatea terapeutică a căutării cauzei sau a originii suferinței și a conștientizării sale favorizând integrarea noilor comportamente: învățarea și educarea sunt părți integrante ale terapiei.

CAPITOLUL V

A simți: Senzație – sentiment: „Simt"

A. Exemplu

Văd că mă privești cu ochii mari și că masa nu este gata...

Îmi *imaginez* că nu mă așteptai la cină în seara asta și că probabil am încurcat zilele...

Mă *simt* confuz.

Într-adevăr, mă înșelasem cu o zi. Cina era planificată pentru a doua zi. În acest caz, confuzia mea întâlnind-o pe cea a prietenului meu, ne-a făcut să izbucnim în râs și a consolidat pentru un moment simpatia noastră reciprocă.

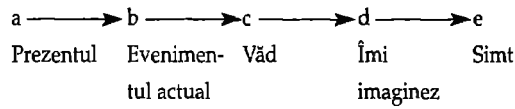
A vedea de la început ceea ce este important,

A imagina sau a descoperi cu discernământ și

A simți un sentiment, în conexiune sau în armonie cu celălalt.

B. Proces

Schema Cap. V B. A simți: „Simt"



Văd, îmi imaginez, simt. Este baza Gestalt-terapiei. Două elemente majore o disting de psihanaliză: ea dă prioritate mai degrabă relației, decât obstacolelor și procesului care este în desfășurare, mai degrabă decât stărilor maladive.

Întrebarea majoră a psihanalizei ar fi: La ce vă gândiți? Ar putea să preia fraza lui Descartes: Gândesc, deci exist. Întrebarea Gestalt-terapiei ar fi: Ce simțiți? Iar răspunsul ar fi: Simt, deci trăiesc.

Văd..., îmi imaginez..., simt..., este exercițiul sau experiența de bază a Gestalt-terapiei. Într-o relație sănătoasă, fără proiecție, nici transfer, ceea ce îmi imaginez corespunde cu ceea ce trăiește celălalt și ceea ce simt urmează fără vreun transfer venit din altă parte. Percepția mea este adecvată. Relația este stabilită corect, fără distorsiuni. Poate continua.

Din camera mea de la abația Orval,	*văd* chilia călugărilor, bazilica și soarele *îmi imaginez* că este bine să te plimbi pe afară *simt* că am chef să mă duc să citesc o carte în grădină

Doar după ce am văzut și mi-am imaginat cele de mai sus, pot să simt dorința de a ieși.

C. Exerciții

1. Primul exercițiu: simt că... sau mă simt...

1.1 Demonstrație Cl 1→T←Cl 2

Cl 1 privește Terapeutul și rostește o frază care începe cu „eu simt ..." și pe care o completează (simt că mi-e frică, simt că mi-e frig). Cl 2 rostește o altă frază care începe la fel prin „eu simt" și care poate sau nu să fie în legătură cu ceea ce a spus Cl 1. Animatorul (O) stabilește nivelul a ceea ce Cl a exprimat, adică o senzație sau un sentiment. Trebuie să fie întotdeauna vorba despre un „eu simt". „Simt că mi-e frică" este corect. „Simt că ți-e frică" este fals. Este un „îmi imaginez că ți-e frică". Nu putem simți decât ceea ce se petrece în interiorul nostru. „Simt că mâna ta este rece atunci când o atinge pe a mea » este fals. „Simt că pielea mea se răcește la atingerea mâinii tale" este corect. Poate fi vorba despre o senzație fizică dar și despre un sentiment.

1.2 Exercițiu: „Simt că..." Cl 1→T←Cl 2

O este observator și corectează nivelul lui „simt că" la Cl 1 și 2.

Acest joc poate continua între 5 și 10 minute. Cl 1 și 2 spun fiecare câte o singură frază alternativ, care începe întotdeauna prin „simt că eu..." sau „mă simt...".

1.3 Observații:

O îl ajută pe Cl 1 să vorbească despre ce este important pentru el în această relație. O îl ajută pe T să clarifice dacă ceea ce spune Cl 1 despre el (T) corespunde cu propria sa viziune despre el (T). Astfel, O îl poate ajuta

pe Cl 1 să vadă dacă este într-un contact bun cu terapeutul său (relație actuală), dacă acesta confirmă ceea ce Cl își imaginează sau dacă proiecția sa nu corespunde cu realitatea terapeutului.

1.4 Evaluarea terapeutului
Rezolvarea situațiilor confuze.

1.5 Comentarii
Această formare ne poate ajuta să ne dăm seama că nu putem simți decât în propriul corp și nu în pielea altuia.

2. Al doilea exercițiu: văd...
îmi imaginez că tu..., simt că eu...

2.1 Demonstrație
Formatorul (O) îi roagă pe cei doi participanți să realizeze exercițiul.

c. A îi spune lui B: „Văd... (de exemplu) burta ta mare". O se asigură că această aserțiune este plauzibilă și că toată lumea este de acord cu ea. Dacă nu, îi cere să găsească altceva.

d. A continuă: „Îmi imaginez că încerci să slăbești dar nu reușești". O îl întreabă pe B dacă este exact. Dacă nu, A spune altceva, tot despre acea burtă mare, până B este de acord.

e. În sfârșit A spune: „Mă simt în cauză pentru că și eu am încercat să renunț la fumat fără să reușesc.". Aici, O poate să sublinieze că există o relație între d și e: dacă sentimentul exprimat este urmarea a ceea ce A și-a ima-

ginat, fără o supraîncărcare emoțională venită de altundeva sau de altădată.

2.2 Exercițiu

În fiecare subgrup de patru, exercițiul se face doi câte doi, de cinci până la 10 ori. Apoi, la fel, în direcția opusă.

2.3 Observații în patru

Fiecare îi spune celuilalt dacă a făcut legătura între cele trei etape, fără distorsiuni.

2.4 Evaluare

Formatorul cere să afle observațiile câtorva grupuri mici și subliniază dificultatea de a-și imagina fără a interpreta sau a proiecta, două modalități de deviere care apar frecvent la cel care ascultă... sau la terapeut. Etapa actuală principală consistă în a identifica în sine efectul a ceea ce ne-am imaginat despre celălalt: ce influență are asupra mea ceea ce văd și îmi imaginez despre celălalt.

2.5 Comentarii

Când văd ceva și mai ales pe cineva, aproape întotdeauna îmi imaginez o evaluare care îi dă un sens și care vine dintr-o învățare anterioară, survenită într-o situație analogă. Această semnificație trezește în mine, cel mai adesea, un sentiment, o emoție sau o senzație. În această etapă a formării, atenția se concentrează asupra adecvării sau a conexiunii între imaginar și sentimentul care îi urmează îndeaproape.

D. Terapie și formare

Una dintre cele mai mari dificultăți în instruirea personală și profesională a terapeutului este următoarea: cum să vadă, să privească și să asculte persoana din fața lui, evaluând în mod corect și acceptabil ceea ce se întâmplă în interior, fără distorsiuni precum interpretările sau proiecțiile? Interpretarea poate fi un instrument și o armă redutabilă, dar ea trebuie să fie mânuită cu mare prudență și multă precauție.

Un instrument atunci când clientul poate să recunoască și să accepte pertinența evaluării terapeutului. În principiu, Gestalt-terapia nu folosește interpretarea. Dar când Perls afirmă că fiecare element al visului dezvăluie ceva din personalitatea celui care visează, aceasta este o interpretare. Totuși, maniera lui de a explora visele sau comportamentele persoanei respectă procesul interior, descoperirea și creativitatea. El îl ajută să găsească semnificația evenimentului. Deși nu recunosc asta, majoritatea gestaltiștilor folosesc interpretarea pe care o numesc evaluare adecvată atunci când aceasta întâlnește recunoașterea și acceptarea clientului.

Ea devine o armă în psihanaliză când depășește acest nivel și introduce la celălalt elemente venind din cadrul referențial al terapeutului. Cadrul lui Freud era destul de rigid și centrat pe sexualitate. Când persoana refuza interpretarea, ea „rezista". El își justifica punctul de vedere făcând apel la inconștientul acelei persoane (de care el era întotdeauna conștient). Același argument era utilizat și atunci când colegii lui îi respingeau teoriile. „Inconștientul freudian... este un obiect construit... Refuzând astfel intențiile noastre conștiente, Freud neagă

orice valoare experienței noastre psihologice care este totuși singura sursă de cunoaștere a stărilor noastre interioare pe care o avem, pentru a pune în loc o imagine a conștiinței care nu corespunde cu nici o percepție directă, cu nici un contact cu noi înșine." (Michel Lobrot: L'anti-Freud, P.U.F., 1996)

Rogers a fost printre primii care au respins valoarea terapeutică a interpretării, care ținea mai mult de cadrul de referință a terapeutului și ieșea din cel al clientului. Exercițiul descris mai sus încearcă să se apropie pentru a menține un contact cât mai apropiat și mai constant cu experiența subiectivă a celuilalt, fără totuși a se identifica cu ea: relația empatică este cea care îl face pe client mai degrabă să se descopere, decât să fie descoperit acolo unde nu este.

1° De unde vin senzațiile și sentimentele noastre ?

Conform schemei noastre, este clar că ele urmează percepției (vezi c) și imaginației mele (d). Dorința de a mă duce să mă plimb apare la vederea chiliei și a soarelui și la imaginarea căldurii de afară. Înainte doream să mă plimb? Nu explicit și conștient. Este sigur că nu mi-aș fi dorit asta dacă mă întorceam dintr-o plimbare obositoare prin pădure. Pot deci să presupun că această nevoie era prezentă în prealabil în mod implicit și inconștient. Vederea soarelui nu a fost decât declanșatorul.

Cunoscând complexitatea extremă a creierului nostru (teritoriul) și simplitatea schemei noastre (harta), putem să constatăm că aceasta este comparabilă cu un survol

de la distanță al autostrăzilor de pe planeta noastră acoperind abia 10% din traficul regiunilor traversate și lăsând 9 țări (fără autostrăzi) din 10 în întuneric. Din acest punct ar trebui să căutăm, eventual în schemă, de unde pot veni sentimentele noastre?

2° *Nevoile noastre*

Acestea sunt prealabile experienței actuale. Când sunt îndeplinite, aduc fie o anumită liniște, fie o senzație de bunăstare și un sentiment de fericire. Lipsa răspunsului la nevoile noastre creează senzații (eventual simptome) sau sentimente corespunzătoare (frică, supărare, tristețe). Organismul nostru se pune în acțiune pentru a-și regăsi echilibrul, calea de mijloc: transpiră când îi e prea cald sau are frisoane pentru a se încălzi când îi este prea frig. În cele două cazuri, organismul încearcă să-și restabilească temperatura internă de 36,5°. Este mecanismul homeostaziei.

Maslow („Vers une psychologie de l'être", Paris, Fayard, 1972), unul dintre precursorii noilor terapii, a descris nevoile fundamentale în 5 categorii regrupate sub forma unei piramide. Nevoile fundamentale și cele mai concrete, plasate la bază, sunt prioritare în raport cu nevoile mai subtile și mai rafinate, situate mai sus. Când nevoile primare de la bază sunt relativ îndeplinite, cum este adesea cazul în cultura noastră, omul devine mai sensibil la nevoile superioare. O nevoie nesatisfăcută provoacă o suferință și împinge omul să acționeze pentru a o îndeplini: aceasta este motivația.

3° Nevoie → Senzație, sentiment

Să încercăm să potrivim nevoile lui Maslow cu schema mea de bază: „Văd..., îmi imaginez..., simt..."

	Orientează ceea ce...				
NEVOIA... lipsa	VĂD...	ÎMI IMAGINEZ că	și SIMT că	ACȚIONEZ	NEVOIE satisfăcută
Actualizarea de sine	Lucrul în întârziere	Un eșec	Doresc să reușesc	Muncesc până mai târziu	Mă simt util
Stima personală	Sunt criticat	Sunt incapabil	Frică și supărare	Mă apăr sau mă protejez	Mă simt puternic
Apartenență și dragoste	O femeie așezată	Este disponibilă	Dorință	Încerc să o seduc	Relație de dragoste
Siguranță	O ușă închisă	Voi fi închis	Mi-e frică, vreau să fug	Ies pe fereastră	Libertate, siguranță
Nevoie psihologică	Pâine pe un platou	Îmi este destinată	Un gol în stomac	Mănânc	Sațietate

Aceasta nu este decât o opțiune care merge înspre satisfacerea nevoii nesatisfăcute. Totul s-ar fi putut întâmpla altfel dacă alte motivații ar fi fost mai puternice. În ultimul exemplu, aș fi putut să văd platoul de argint cu pâine, să-mi imaginez că nu mă vede nimeni, să simt o nevoie irezistibilă de a-l avea și să acționez furându-l, poate pentru a răspunde unei nevoi (care era în acel moment mai importantă), de securitate materială sau de a-mi crește stima personală. Aș fi putut să-mi imaginez că acea pâine îmi era interzisă sau să mă simt vinovat că am astfel de dorințe sau paralizat în acțiunea mea de cul-

pabilitate și în final să rămân înfometat. În fiecare etapă a procesului, mai multe opțiuni sunt posibile. Ce face ca o persoană să aleagă altfel decât alta sau ca o aceeași persoană să facă o alegere diferită, într-un alt moment?

Punctele 4 și 5 care urmează completează răspunsurile la nevoi, dar introduc și termenii care vor fi definiți în Cap. X, XI și XII. Relectura lor va fi mai clară în acel moment.

4° Hărți diferite pentru același teritoriu

Laborit vorbește în termeni de *Nevoie* → *Răspuns*

Fiecare răspuns pozitiv întărește sistemul activator al acțiunii: recompensa întărește următorul răspuns pozitiv.

Dacă apare vreun obstacol, putem fie să luptăm și să reușim să întărim același sistem, fie să ne eschivăm dacă obstacolul este prea mare.

Dacă lupta sau fuga este imposibilă, suntem împiedicați să acționăm și ajungem într-o stare de inhibiție a acțiunii. Dacă acest lucru se repetă, întărim un alt circuit nervos, sistemul inhibitor al acțiunii.

Analiza tranzacțională va vorbi despre *nevoile Copilului liber* și despre *răspunsul Adultului*, care cântărește avantajele și dezavantajele în luarea deciziilor pentru a acționa cum se cuvine.

PNL se axează pe *Starea prezentă nesatisfăcătoare*→*Starea dorită*, făcând apel la
↑
pentru a ajunge la *resurse*
mai ales anterioare și exterioare

Gestalt-teoria va vorbi despre *Senzație* (semn al nevoii) → *Conștientizare* →*Acțiune de răspuns*

Nevoile satisfăcute se manifestă prin sentimente și senzații corespondente: când mă simt iubit (sentiment), mă simt foarte bine în pielea mea (senzație); când mă simt constrâns (sentiment) să fac ceva, sunt atins în aspirația mea către libertate și pot să resimt o senzație de apăsare în piept. Orice sentiment are o repercusiune corporală, fie musculară, fie vasculară, cu o senzație corespondentă. De aceea, în Gestalt-terapie, ne întoarcem adesea la senzație, la sentiment, la nevoie, puncte de plecare ale unei conștientizări a rezistențelor care vin să împiedice satisfacerea nevoilor.

Când nevoile importante nu sunt satisfăcute în mod repetitiv, apar transformări psihologice care, pe termen lung, dezvoltă maladii: contracturi localizate, surse de oboseală și de dureri, vasodilatări sau vasoconstricții, hiper- sau hiposecreții de mucoase sau de glande care pot duce la leziuni. Laborit a demonstrat pe larg că inhibarea acțiunii în fața unei nevoi imposibil de satisfăcut crea un stres care reducea apărarea imunitară, ceea ce facilita apariția depresiei și mărea vulnerabilitatea la bolile infecțioase și la cancer.

5° Răspunsuri la o nevoie sau rezistențe și blocaje

Exemplul care urmează arată diferitele răspunsuri posibile, pozitive sau negative, la nevoia de dragoste.

Am nevoie de căldură, de tandrețe, de mângâieri și... (de la 1 la 18)

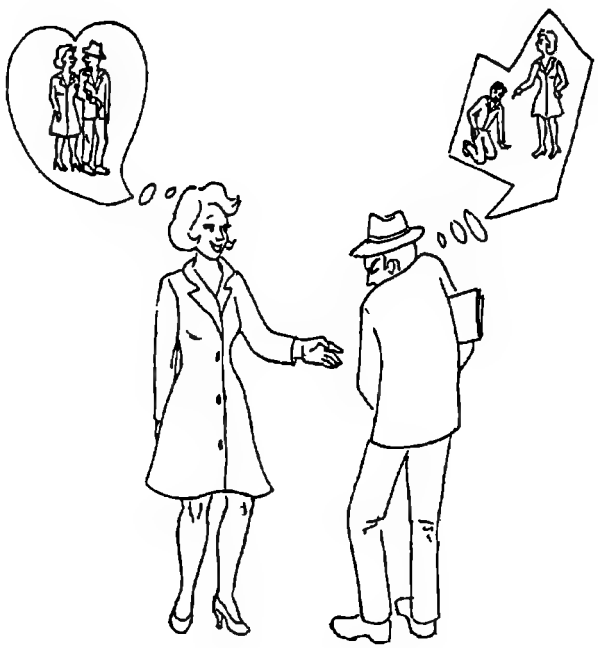
1. este interzis, nu se face	*Introiecție* (vezi Cap. X)
2. ai nevoie de căldură? Ce târfă ești!	*Introiecție*
3. toți bărbații se gândesc doar la asta	*Proiecție* (vezi Cap. XI)
4. nimeni (*Grandoare*), niciodată (idem) nu mi le va da	*Proiecție*
5. mi-o interzic: sunt de neatins, este dezgustător	*Retroflexie negativă* (1)
6. am fost dezamăgit(ă), nu voi mai fi păcălit(ă) niciodată	*Retroflexie negativă*
7. îmi ofer singur(ă); mângâi pisica, mă mângâi pe mine	*Retroflexie pozitivă*
8. ofer	*Retroflexie pozitivă*
9. primesc ghemuindu-mă în brațele tale	*Retroflexie pozitivă*
10. nu simt și nu știu despre ce e vorba (*Necunoaștere*)	*Evitare* (2)
11. neg asta, nu este important (*Reprimare; nebunie*)	*Evitare*
12. visez la asta (*Evaziune, fugă*)	*Evitare*
13. soțul meu nu are nevoie, mă lipsesc (*Fuziune*)	*Confluență-simbioză*
14. era femeia vieții mele (*Doliu neterminat*) ea și nimeni altcineva	*Simbioză*
15. aștept (*Poziție depresivă, pasivitate*)	*Dependență — confluență*

16. sunt trist(ă) și plâng (*Pasivitate-depresie; inhibiție a acțiunii*)	*Evitare*
17. mă abandonezi. Sunt trist(ă) din cauza ta (*Manipulare*)	*Proiecție*
18. recunosc asta și o cer (*Acțiune*)	*Răspuns la nevoie*

(1) *Retroflexie*: întoarcere spre sine a unui sentiment sau a unui act destinat altcuiva

(2) *Evitare sau deflexie*: fuga din fața contactului cu propriul sentiment sau cu celălalt

Dacă continuați să faceți
ce ați făcut întotdeauna,
veți obține întotdeauna același rezultat



Anxietatea este diferența între ceea ce se va întâmpla
și ceea ce ar putea să se întâmple.

CAPITOLUL VI

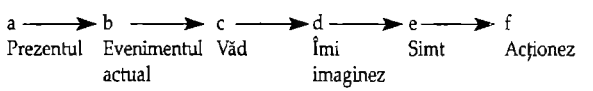
Acțiune: „Acționez"

A. Exemplu simplu

Jacques o *vede* pe Walda cu părul ei lung și negru. Își *imaginează* că este artistă și că îi place să cânte la pian (ceea ce ea confirmă). Se *simte* atras de ea. Îi propune să asculte ultima înregistrare. Este o acțiune potrivită deoarece este urmarea evaluării sale corecte și a sentimentului său.

B. Proces

Schema Cap. VI B. Acțiune: „Acționez"



Acțiunea și comportamentul sunt cele care de obicei urmează la ceea ce am văzut, ne-am imaginat și am simțit. Este comportamentul de răspuns.

Cauzele comportamentelor vin adesea din trecut. Ele se pot situa de asemenea și în viitor: obiectivele pe care le urmărim, proiectele, temerile de ceea ce se va întâmpla sau ar putea să se întâmple, dorințele, aversiunile, fobiile, ... etc. Cea mai mare parte a acestor „viitoruri" își au rădăcinile în învățările, condiționările și introiecțiile care vin din trecut.

C. Exercițiu: „După toate astea, vreau să..."

Văd... îmi imaginez că tu... simt că eu... După toate astea, vreau să... (acțiune)

1. Demonstrație

Cl 1 → T ← Cl 2 O este jucat de către formator, care adaptează nivelul potrivit.

O îl ajută pe Cl 1 să-i spună lui T patru fraze, de exemplu :

c. Văd că ai cearcăne la ochi

d. îmi imaginez că ești obosit. Aici, T este invitat de către O să spună dacă este adevărat. Dacă nu, O îl roagă pe Cl 1 să își imagineze altceva până când T va fi de acord.

e. Simt că te deranjez.

f. Plec ca să te las în pace.

O îl ajută pe Cl 2 să facă la fel.

2. Exercițiu

Cl 1 → T ← Cl 2 O ajustează nivelul corect al celor patru etape și îl ajută pe Cl 1 să facă legătura între c → d

→ e și f, întrebându-l pe T dacă în momentul d (îmi imaginez) a fost ghicit corect. În cazul contrar, Cl este invitat de către O să reia procesul de la etapa d: îmi imaginez.

Apoi O îl ajută pe Cl 2 să realizeze același proces cu T. Important, în această etapă, este să se ghicească corect, fără proiecție și fără transfer inadecvat, care sunt obstacole într-o relație deschisă și fără piedici.

3. Observații

O îl întreabă pe Cl 1 cum face ca să mențină legătura între c d e și f și să verifice prin intuiția sa, adică prin observații fine, dacă l-a ghicit corect pe T. Idem cu Cl 2.

Apoi, fiecare dintre cei patru clarifică modul în care, în viață, reușește să mențină această legătură și dacă li se întâmplă des să ghicească corect, fără derapajul care poate surveni din cauza proiecției sau transferului.

4. Evaluare

În raportul pe care fiecare O îl face grupului său, formatorul subliniază cât de dificil este să evaluezi fără să proiectezi și care sunt instrumentele de observație pentru a ajunge la acest rezultat. Este vorba adesea despre o manieră meditativă de a-l observa pe celălalt îndelung, de a se impregna de impresiile acestuia și a li se abandona intuitiv, fără a reflecta prea mult. Mai ales în momentul acțiunii (f) putem, în funcție de reacția celuilalt, să apreciem pe loc dacă acțiunea noastră este potrivită.

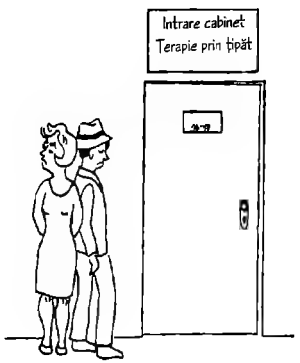
D. Terapie și formare

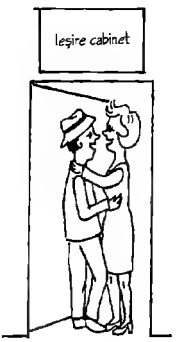
Antrenarea pentru o acțiune adecvată este adesea uitată în metodele terapeutice. Cea mai mare parte a terapeuților, câteodată chiar în Gestalt, cred că, odată obstacolele înlăturate, terapia s-a terminat iar clientul își va găsi în mod spontan și de la sine drumul spre satisfacerea nevoilor. Din păcate, de cele mai multe ori este doar o iluzie. Oricine se poate alege cu ceva dintr-o psihoterapie. Dar mulți oameni nu au cu adevărat nevoie de asta, sunt destul de fericiți și funcționează foarte bine și fără. Rezultatul unei conștientizări nu ar adăuga nimic eficacității lor obișnuite. Deseori se întâmplă chiar ca pacienți care conștientizează niște probleme să nu se schimbe. Unii chiar se folosesc de propriile conștientizări pentru a-i manipula pe ceilalți.

Dacă proiecția și transferul au dispărut (în psihanaliză, rezolvarea transferului), în principiu terapia este terminată. Totuși Gestalt-terapia nu se limitează la obstacole, la maladii. Gestalt-terapia este prea bună ca să fie limitată doar la bolnavi (Perls). Ea se interesează chiar mai mult de dezvoltarea personală, adică de îmbogățirea relației dintre cele două persoane și deci la funcționarea armonioasă a etapelor c d e și f, ținând cont de nevoile și de limitele fiecăruia. Obiectivul principal al unui antrenament de fotbal este acela de a ajuta echipa să marcheze goluri; a corecta greșelile nu este decât unul dintre mijloace. Gestalt-terapia, analiza tranzacțională, PNL și metodele transpersonale merg chiar mai departe: să câștigi nu înseamnă să-ți învingi adversarul, ci să câștigi alături de partener. În ashram-ul în care scriu aceste rânduri, un medic olandez, fost campion de tenis,

joacă zennis, o combinație de zen și tenis: „Am descoperit acest sport într-un fel cu totul nou. Mă concentrez asupra mingii ca în meditație, fiind în contact cu partenerul meu (care nu mai este adversar) într-un joc dens dar destins și plin de plăcere. Când are loc turneul, ultimul este cel care urcă pe podium. Îl felicităm pentru progresul îndeplinit și pentru calitățile dezvoltate. Întorcându-mă mai târziu în comunitatea mea terapeutică, am fost surprins să constat cât de mult partida de volei de vineri dimineață semăna cu războiul din Iugoslavia sau cu cel din Israel: să învingem adversarul, să-l criticăm, să râdem de el, să dăm lovituri cât mai bune. Cât de multe am putut schimba după aceea ajutându-l pe cel care greșea, felicitând adversarul, și ajutându-ne între noi pentru a ne îmbunătăți performanțele. În parte, mulțumită acestor acțiuni am reușit să încheiem războiul.

Nu există greșeli, există doar învățăminte: transformați-vă greșelile în învățăminte


Intrare cabinet
Terapie prin tipăt


Ieşire cabinet

CAPITOLUL VII

Relația actuală

A. Exercițiu simplu

Jacques o vede pe Walda cu părul ei lung și negru. Își imaginează că este artistă și că îi place să cânte la pian (ceea ce ea confirmă). Se simte atras de ea. îi propune să asculte ultima înregistrare. Ea se arată pasionată și îi spune și lui asta.

B. Proces

În acest exemplu, Jacques a ghicit corect și a acționat adecvat: Walda era interesată. Nu era nici proiecție, nici transfer.

Relația actuală rezultă dintr-o comunicare deschisă, fără apărare, nici proiecție, nici transfer între două persoane autentice, transparente și deschise care se adaptează una celeilalte.

Într-o relație actuală reușită, fiecare este lucid în ceea ce-l privește și atent la celălalt, rămânând vizibil și trans-

parent. O relație este cu atât mai nevrotică cu cât fiecare este mai orb și mai invizibil.

Barry Goodfield, gestaltist american foarte eficace, lucrează după un model foarte simplu. Toate interacțiunile dintre cele două persoane se petrec după procesul următor:

1. Acțiunea lui A. 2. Reacțiunea lui B. 3. Reacțiunea lui A la reacțiunea lui B.

Asta presupune ca fiecare dintre cele trei etape sunt precedate de un „Văd... îmi imaginez... simt..." care îi permit lui B să-i răspundă lui A și acestuia să reacționeze la reacția lui B și așa mai departe atât timp cât relația se menține. De altfel, aceste acțiuni-reacțiuni pot foarte bine să fie colorate de proiecții și transferuri care vin din introiecții anterioare, dar în acest stadiu al demonstrației, presupunem că ele nu există. După cum o să vedem, fiecare moment al relației sau al consultării este un du-te-vino neîncetat și rapid al tuturor acestor elemente.

C. Exerciții practice

C. 1. Primul exercițiu: menținerea unei mingi în echilibru între două frunți.

1. Demonstrația

Formatorul roagă doi participanți, A și B, să mențină în echilibru o minge de tenis doar atingând-o cu fruntea. Aceștia se plimbă astfel prin cameră timp de câteva minute. C și D observă ce se întâmplă între cei doi. Mingea poate fi plasată la fel pe piept sau între două mâini, sau se pot pune două mingi între patru mâini.

O variantă a acestui exercițiu: cei doi parteneri țin între ei, cu vârful degetelor, un băț sau un creion, încercând să-l mențină în echilibru în timp ce se privesc în ochi.

2. Exercițiu

Fiecare subgrup de patru face la fel. Apoi schimbare de roluri.

3. Observații în patru

Observatorii descriu mai întâi ce s-a întâmplat din exterior. Apoi actorii dau fiecare propria versiune a exercițiului, din interior.

4. Evaluare

Mingea sau creionul este o imagine, o metaforă a relației. Ce trebuie să facă cei doi parteneri pentru ca mingea să fie menținută în echilibru? Ce trebuie să facă pentru ca relația să se mențină? Dacă creionul cade, relația s-a rupt. Cineva a tăiat-o. Cine? Cum?

Este o ilustrare foarte expresivă a relației terapeutice.

5. Comentariu

Acest exercițiu atinge materia capitolelor XI (proiecția) și XII (transferul): pasivitate, dependență, dominație etc., ceea ce formatorul poate sublinia în trecere. În această etapă a formării, sarcina sa consistă în a-i menține pe parteneri în relația actuală de fiecare dată când unul dintre cei doi iese din ea aducând elemente străine relației.

Nu o cunosc pe Bernadette. Ea este aleasă de către o femeie matură și hotărâtă, ale cărei mișcări le urmează. Din neatenție, scapă de mai multe ori creionul. Îi spun:

„Îmi imaginez că, în viața de zi cu zi, îi lași adesea pe alții în față, că te lași aleasă din frica de a decide singură și că te afli deseori în proiecțiile și deciziile altora.". Ea răspunde: „Așa este și sunt nefericită din cauza asta". Avem cu toții modele de comportament învățate încă din copilărie pe care le-am depozitat în calculatorul nostru cerebral și pe care le aplicăm în orice situație care evocă această învățare primară. Într-un grup despre dragoste și sexualitate, îi rog pe participanți să se joace de-a dragostea ca și cum ar fi copii, doi câte doi. La sfârșit, le cer: „Spuneți-i acum partenerului dumneavoastră cum vă imaginați că face el dragoste." Iar celălalt este invitat să confirme dacă este adevărat sau fals. Este surprinzător câte lucruri putem descoperi astfel. Astfel, Evelyne este în conflict permanent cu soțul ei care este și el prezent în grup. După câteva indicii subtile, bănuiesc că se află într-o luptă pentru putere. Ea refuză această ipoteză pe care grupul nu o percepe. Le propun jocul cu creionul. Comportamentul său dominant devine evident pentru întreg grupul. Încerc să-i demonstrez și ei. Ea mă acuză că țin partea soțului ei și decide să înceteze terapia cu mine. Demonstrația mea era prematură. Doi ani mai târziu, ea se întoarce, spunându-mi că a înțeles și a acceptat lecția jocului.

C. 2 *Al doilea exercițiu: cum se face că suntem împreună?*

1. Demonstrație

Formatorul le cere tuturor să se împartă în subgrupuri de câte patru. Apoi, cere unui subgrup să vină în mijloc și să răspundă la întrebarea: cum se face că sun-

tem împreună? În același timp, cere întregului grup să observe dinamica subgrupului în timpul discuției.

După acest schimb, remarcă dacă sunt puncte comune între modul de alegere și maniera de discuție: cine propune, cine decide, cine urmează sau se opune, cine observă pasiv... etc.

În fine, a doua întrebare: cum s-a luat decizia de a se prezenta în patru pentru demonstrație?

2. Exercițiu în patru

Fiecare grup caută răspunsul la întrebarea: cum ne-am ales?

3. Observații

Cei patru observă asemănările în dinamica alegerii și a discuției.

Apoi, fiecare răspunde la întrebare: atitudinea mea de aici seamănă cu comportamentul meu în maniera de a face alegeri și de a lua decizii în viața de zi cu zi?

4. Evaluare

Formatorul, cerând observațiile fiecărui grup, subliniază elementele care contribuie la relația actuală, fără proiecție și nici transfer și derularea armonioasă a procesului acțiune — reacțiune — reacție la reacțiune. Zeci de acțiuni și reacțiuni se derulează în câteva secunde.

D. Terapie și formare

Special am ales un exercițiu simplu: alegerea unor parteneri aproape fără să-și vorbească. Dacă adăugăm

la asta niște cuvinte și un conținut, ne putem face o idee mai exactă despre complexitatea relației terapeutice.

1. A se acorda cu clientul

Doi câte doi, A îi povestește lui B cum l-a cunoscut pe formator (sau o persoană cunoscută de către ambii) doar cu informații negative dar adevărate. Este un mod de a se dezacorda. Apoi B vorbește despre aceeași persoană, cu informații pozitive dar adevărate. Este un fel de a se acorda. Evaluare în grup.

A se acorda presupune mai multe elemente: a se acorda cu inima cu scopul de a-l întâlni pe celălalt în mod empatic (Rogers), a-l asculta cu a treia ureche, cea a inconștientului (Balint), a observa cu atenție expresia sa corporală, a accepta ceea ce vrea să spună fără a interpreta dincolo de ceea ce acceptă, a da prioritate pozitivului asupra negativului, a căuta resursele mai degrabă decât lipsurile, a se armoniza cât se poate cu vocea lui, cu mimica, cu postura și gesturile sale.

2. A-l însoți

Înseamnă a-l urma pe pacient pas cu pas, a folosi același vocabular, a reformula cuvintele cheie, a sublinia în trecere mișcările și expresiile... precum dansatoarea care își urmează partenerul într-un pas de vals.

3. ...apoi a-l ghida

Precum partenerul care își conduce dansatoarea care îi urmează pașii. A ghida presupune alegerea momentului potrivit: sugestia directă (de unde ați învățat să vă

temeți atât de mult de oameni?) sau indirectă (se pare că vă este greu să aveți încredere în ceilalți), o privire spre trecut sau spre viitor, un apel la resursele disponibile, o reorientare spre obiectivele schimbării, o recentrare asupra sentimentelor, o confruntare delicată a proiecțiilor și a transferurilor, etc. etc.

4. A-l însoți, a-l ghida și a se acorda cu celălalt

În relația terapeutică putem să considerăm că terapeutul este stăpânul teritoriului său : al procesului care trebuie urmat pentru ca relația să se stabilească, al modului de a-l conduce pe client pe un drum terapeutic, de exemplu să rămână concentrat asupra emoțiilor și a corpului în loc să se intelectualizeze. În același timp, putem considera că și pacientul este stăpân al teritoriului său: al conținutului sentimentelor și emoțiilor sale. Îngrijitorul are obligația de a-l urma pas cu pas, de a-l însoți pe drumul său, de a se acorda cu el pentru a-l aduce apoi mai ușor într-un proces terapeutic de schimbare. Să ne imaginăm, ca niște alegorii, exerciții de relaționare, de încredere, de fidelitate (fides = încredere). Trebuie creată o relație de încredere între cele două persoane, una însoțind-o pe cealaltă. Într-o relație creatoare, fiecare este capabil:

- să facă pasul următor când celălalt este pregătit,
- să acționeze și să reacționeze,
- să urmeze și să ghideze.

Acestea sunt adevărate într-o relație terapeutică (terapeut — client), într-o relație de lucru (cu patronul sau cu colegul), într-o relație amicală sau de dragoste.

Exercițiile care urmează sunt un antrenament metaforic pentru relația terapeutică.

1° Exerciții corporale

a. A se urma doi câte doi

Se aleg doi câte doi. A merge prin cameră, B trebuie să îl urmeze la un metru distanță și deci să-i observe mișcările și să se adapteze (să înainteze, să se retragă, să se întoarcă, să se oprească). Idem în sens invers. Terapeutul are, de asemenea, și responsabilitatea de a-l însoți pe pacient în demersul său mental... pentru a stabili un raport, a obține mai bine acordul clientului și a-l ghida mai ușor după aceea.

b. Animale în pădure

Sunteți niște maimuțe sau niște lupi tineri și mergeți, alergați prin pădure (prin cameră). Fiecare trebuie să încerce să-l atingă pe celălalt pe spate și să țipe ca un animal. Fiecare trebuie evident să se ferească să fie atins. În acest exercițiu învățați să acționați și să reacționați în același timp. În relația terapeutică, medicul trebuie la fel să se protejeze încercând să-l atingă pe pacient: a simți, a reacționa, a-l atinge pe celălalt.

c. Mistreții în pădure

Toată lumea merge repede prin pădure (prin cameră). Când șeful mistreților (animatorul) se oprește, toată lumea trebuie să se oprească și să rămână nemișcată în poziția în care s-a oprit. După 2 sau 3 opriri, șeful mistreților îl desemnează pe un altul. Idem 4 sau 5 schimbări. După un timp, luna plină intră în nori. Se face întuneric. Mistreții nu mai văd cine este șeful. Când cineva (nedesemnat) se oprește, toți mistreții trebuie să se oprească. Atenția este îndreptată simultan spre toată lu-

mea. În același fel, terapeutul trebuie să fie atent la tot ce observă la pacientul său (pacienții săi) și să acționeze pentru a-l atinge la momentul potrivit.

d. A-l împinge pe celălalt

Doi câte doi, cu picioarele depărtate, cu genunchii îndoiți, concentrați asupra pântecelui, imaginați-vă că sunteți legați unul de celălalt de o sfoară la nivelul șoldurilor (poziția Tai Chi). Adoptați o postură suplă. A îl împinge pe B pe umăr fără să îl facă să cadă. B primește și amplifică mișcarea imprimată balansându-se puțin (du-te-vino) până revine în poziția inițială. A împinge astfel în mai multe zone ale corpului, balansându-se și el în același timp pentru a crea mișcări armonizate. A simți relația astfel stabilită în care A acționează sau ghidează și B reacționează. Idem în sens invers. Aceasta este o altă alegorie în care terapeutul, atent, observă și acționează în același timp.

e. Conducerea cu mâna

A prezintă mâna sa dreaptă ridicată, cu palma spre braț. În fața lui, B pune mâna stângă deasupra mâinii lui A care se mișcă și se deplasează pentru a putea fi urmărită de către B. B îl însoțește (ca un terapeut care își însoțește clientul) dar A trebuie să se facă ușor de însoțit și să creeze o relație acceptabilă pentru B. Să rămână suplu, să se deplaseze cu genunchii îndoiți și să se armonizeze, să se acordeze unul cu celălalt. După un timp, B închide ochii și se armonizează cu A (sincronizare). Idem în sens invers.

Idem în trei. B și C îi prezintă fiecare mâna (cu palma spre braț) lui A care pune câte o mână pe fiecare. B și C

conduc iar A îi însoțește. Este metafora unei relații terapeutice familiale în care un terapeut (A) trebuie să se acordeze cu două persoane (B și C) în același timp. Ca la serviciu sau în familie. Observarea relației: vă aflați într-o luptă, vreți să câștigați, să-l dominați pe celălalt? Sunteți în competiție? Vă place această situație? Sunteți așa în viață? Aveți tendința ca aici să urmați mai degrabă pe altul sau să fiți dominant?

f. A-l atinge pe celălalt și a evita să fiți atins

Doi câte doi, așezați-vă unul în fața celuilalt. Cu coatele încrucișate, cu mâinile în sus. Apoi, fiecare își mobilizează mâinile, întorcându-se în jurul încheieturii celuilalt. Găsiți mișcări armonioase. După un anumit timp, fiecare încearcă, păstrând contactul, să-l atingă pe celălalt fără a se lăsa atins. Mențineți armonia în mișcări fără a-l brusca pe celălalt. În terapie, trebuie să fiți atent, să vă protejați și să acționați la momentul potrivit.

g. A-l conduce pe celălalt cu vârful degetelor

A își prezintă cele zece degete, B pune vârfurile celor zece degete ale sale contra celor ale lui A. A (activ) ghidează și se mobilizează, chiar în timpul mersului. B (pasiv) îl urmează un timp pas cu pas, cu ochii concentrați asupra ochilor lui, și trebuie să ajungă să simtă toate mișcările lui A și să se deplaseze armonios. După un minut, B închide ochii și încearcă să ghicească toate mișcările corpului lui A. Idem în celălalt sens.

Idem, dar fiecare îl însoțește pe celălalt cu mâna sa dreaptă (pasivă) și îl ghidează cu mâna stângă (activă). Este o metaforă pentru orice relație (chiar terapeutică) în care terapeutul trebuie în același timp să-l însoțeas-

că și să-l ghideze pe celălalt. Observați dacă aveți tendința să adoptați un rol pasiv sau activ, să dominați, să vă supuneți, să intrați competiție sau să jucați împreună.

h. Împingerea celuilalt

Câte doi, față în față, cu picioarele depărtate, cu genunchii îndoiți, cu vârful mâinilor atingând de la distanță umerii celuilalt. Apoi puneți mâinile ridicate la o anumită distanță în fața mâinilor celorlalți. Pe urmă, fiecare încearcă să-l împingă pe celălalt, doar cu mâinile, pentru a încerca să-l destabilizeze. Vă reluați poziția inițială și refaceți același joc timp de 3-4 minute. Și aici se poate vedea ce înseamnă relația și contactul cu privirea.

i. Joc de oglinzi

A execută mișcările iar B îl copiază identic pe A, privindu-l în ochi. A trebuie să creeze mișcări pe care B le poate urma iar B trebuie să le urmeze corect. Este o responsabilitate împărțită. Într-o a doua etapă, B face intenționat mișcări diferite de cele ale lui A și modifică ritmul acestuia. Cei doi păstrează contactul vizual. Asta înseamnă a se dezacorda. În etapa următoare, B își continuă mișcările diferite și întrerupe contactul vizual. A își continuă mișcările și observă ceea ce simte atunci când celălalt nu mai face același lucru și nu îl mai privește.

În fine, B îl privește din nou pe A și adoptă mișcări de răspuns celor ale lui A. Idem pentru mimică și pentru privire. Obiectivul este de a reuși să joace împreună, să dialogheze, să creeze un raport chiar dacă mișcările

sunt diferite dar acordate. Observați ce înseamnă asta pentru dumneavoastră în diferite situații.

Semnificația comunicării este rezultatul pe care îl obțineți fiind de exemplu cel care acordează.

Puteți să conduceți pe cineva pe o punte numai dacă o construiți mai întâi.

j. A însoți mâinile, cu ochii închiși

Doi câte doi, față în față, vă puneți mâinile în față celor ale partenerului, la câțiva centimetri distanță, la nivelul umerilor. A închide ochii și, simțind căldura mâinilor lui B, trebuie să-l urmeze. B îl conduce încet din lateral sau din spate. La un moment dat, animatorul spune „stop". Deschideți atunci ochii și verificați unde sunteți. Apoi porniți din nou și vă opriți de mai multe ori. La sfârșit, reluați exercițiul cu ochii deschiși pentru a verifica dacă simțiți căldura mâinilor.

Același exercițiu cu B care îl urmează pe A (care conduce).

2° *Exerciții verbale*

a. Vorbiți despre probleme

B îi va vorbi lui A despre o problemă, abordând dificultățile întâlnite: de ce ați venit la terapie sau ce vă preocupă astăzi? Ca răspuns la întrebarea: *„Ce nu merge?"*

În etapa următoare, B răspunde la întrebarea: *„De ce am această problemă?"*

În fine, întrebarea următoare: *„Cum mă deranjează această problemă?"*

b. Vorbiți despre realizări și proiecte

Tocmai ați făcut ceea ce se face de obicei la terapie: ați vorbit despre probleme, adică într-un fel anume, v-ați dezacordat: ați văzut ce nu merge bine.

Acum B va vorbi despre evaluări: *„Cu această dificultate, am cutare obiectiv, cutare proiect, ... pot să reușesc acționând în felul următor...".* B povestește aceeași problemă ca și în etapa precedentă dar cu totul altfel. În loc să vorbească ca despre un eșec, va vorbi ca despre o reușită, cu obiective și proiecte.

În etapa următoare, în loc să vă întrebați de ce s-a întâmplat, vorbiți despre „ce e de făcut", care este planul pentru a merge mai departe.

În etapa a treia, B vorbește despre resursele interioare de care dispune (în trecut am rezolvat problema spunând sau făcând cutare lucru) sau despre resursele exterioare (timp, bani, cunoștințe etc.)

În fine, B răspunde la întrebarea: „ce învățământ desprind din această situație?: pot să învăț cutare lucru pentru viitor pornind de la această dificultate prezentă." Transformați astfel eșecul în învățământ.

Dacă continuați să faceți ceea ce ați făcut întotdeauna, veți obține tot timpul același rezultat. Astfel, dacă nu obțineți ceea ce doriți, încercați altfel, schimbați-vă comportamentul și nu uitați: nu există greșeli, există doar învățăminte. Transformați-vă greșelile în învățăminte.

c. Însoțiți discursul celuilalt

A va vorbi despre ziua lui iar B face două lucruri: observă dacă A se exprimă în termeni vizuali, auditivi sau senzoriali, fără a discuta cu el. În mod progresiv, îl însoțește pas cu pas, făcând discret aceleași gesturi ca și el:

se acordă ca pentru a crea o armonie cu el la nivelul gesturilor și al discursului. Progresiv, vorbește și îl însoțește la nivelul limbajului.

d. Așteptați-l pe celălalt

A, clientul, visează și vorbește fără încetare despre proiecte profesionale în timp ce este bolnav timp de trei ani și se află într-un punct mort. B, terapeutul, îl însoțește dar încearcă să îl atingă într-un moment în care ar putea fi conștient de discursul său paradoxal. A este atent și reacționează la terapeut în funcție de ceea ce simte cu adevărat: ascultă, se revoltă, se simte atins de modul lui de a asculta, de a-l însoți și de a-l ghida.

F. Comunicare verbală și nonverbală

Specialiștii în comunicare afirmă că această trece prin patru canale diferite (cel puțin și rotunjesc procentajul):

1. *Cuvintele* exprimate: 10% din comunicare.

2. *Tonul vocii*: 30%. Comparați de exemplu: „Dragă, în seara asta vreau să facem dragoste."

Primul răspuns: „Iar?" însoțit de un suspin.

Al doilea răspuns: „Iar" pe un ton bucuros, însoțit de un surâs și de o aplecare afirmativă a capului.

3. *Privirea și mimica*: 30%.

„Iar", cu un surâs și o aplecare a capului.

„Nu-i frumos", pe un ton reprobator și cu un „încă o dată" subînțeles.

„Nu-i frumos", cu o voce apăsată și cu „în sfârșit" subînțeles.

4. *Întreg corpul* (30%) poate să exprime un da sau un nu. (Vezi Cap. XI, C. 2, „Afirmați-vă negația")

G. A comunica sau a evita

Evitarea contactului este apărarea privilegiată în salon: încercări multiple de a intra în contact evitând intimitatea, adică deschiderea fără apărare a sentimentelor în fața celuilalt. În orice moment, într-un grup, pot să invit un participant să comunice trecând de la coloana din dreapta la cea din stânga.

EVITARE	CONTACT și COMUNICARE
În loc să spuneți sau să faceți...	spuneți sau faceți mai degrabă...
Noi, grupul...	Eu (afirmare)
El... (a vorbi despre cineva ca și cum ar fi absent)	Tu, dumneavoastră (a vorbi cuiva)
Mă gândesc (când este vorba despre a simți)	Simt că...
Altădată, înainte, după, întotdeauna, niciodată	Aici și acum
În general	În particular
A pune întrebări când este vorba despre...	A reflecta
A pune întrebări	A-și exprima opinia
A privi în altă parte	A-și privi interlocutorul
A intelectualiza	A vorbi cu sentimentele și cu corpul
A visa, a fi absent	A asculta activ, a fi prezent

Când cineva nu este prezent în conversația cu celălalt sau în grup, are mari șanse să fie la fel și în viață, cu apropiații săi. Avem module de comportament învățate, predefinite, pe care le aplicăm, aproape inconștient, în

cea mai mare parte a relațiilor sau a situațiilor. Din această cauză, a crea noi module de comportament și de contact mai potrivite situației prezente, în grupul văzut ca laborator sau teren de antrenament, pregătește niște relații reușite pentru viitor.

Îmbătrânirea apare
când privilegiem cunoscutul
în defavoarea necunoscutului
(Krishnamurti)

Explicația îți menține status quo-u.

CAPITOLUL VIII

Trecutul: înainte și în altă parte

A. Exemplu simplu

Bătălia de la Waterloo s-a desfășurat aproape de locul unde stau eu, în 1815. Acest eveniment este unic și irepetabil. Putem totuși să amintim povestea bătăliei de la Waterloo. Ea este diferită dacă este povestită de un soldat, de către Wellington, de către Victor Hugo, de către Henri Guillemin sau de către Yves Duteil. „Contează nu ceea ce se întâmplă, ci cum povestim acest lucru."

Tatăl lui Paul (5 ani) se supără pe el pentru că tocmai a aflat de la soția lui că nu a fost cuminte: „Obraznicule, ce ai mai făcut?" Paul se simte dintr-o dată vinovat pentru ciocolata pe care tocmai a furat-o. Evenimentul în cauză este deja văzut diferit de către Paul și tatăl său. După un timp, el va deveni evenimentul traumatizant al trecutului (Cap. VIII) pentru Paul și un eveniment anodin pentru tatăl său. Cinci ani mai târziu, tatăl l-a uitat. Paul se simte vinovat imediat ce tatăl său țipă: este introiecția pe care a păstrat-o (Cap. IX). Poate că Franci-

ne s-a simțit abandonată la 4 ani când mama ei pleca la magazin.

B. Proces

Trecutul nu există (vezi Cap. I). Doar prezentul există. Aici și acum persoana extrage din memoria sa ceea ce a înregistrat, reținut și interpretat din evenimentul de ieri.

Există deseori o diferență câteodată importantă între trecut (situația în ansamblul ei, cum ar fi putut fi filmată din exterior sau descrisă din interior de către fiecare dintre protagoniști chiar în acel moment), evenimentul traumatizant care se detașează (Cap. VIII) și lecția, sentimentul, modelul sau principiul pe care îl reținem mai târziu (Cap. IX), adică introiecția. În fiecare etapă se produce o transformare. Când un client povestește ceva, este deci important să fim atenți și să ascultăm dincolo de cuvinte știind că esențial nu este ceea ce s-a întâmplat, ci amintirea evenimentului traumatizant care rămâne și mai ales emoția sau mesajul pe care le-am extras din el.

C. Exercițiu: Primele cinci minute ale reuniunii (sau ale întâlnirii dacă sunteți doi)

În subgrupuri de câte patru, fiecare scrie un trecut convenit comun (de exemplu primele cinci minute petrecute împreună în acest week-end sau în această dimineață). Apoi fiecare își citește textul fără a se lăsa influențat de ceea ce au putut spune ceilalți. Comparați

diferitele descrieri. Observați diferențele între ceea ce s-a petrecut în realitate în perioada convenită, ceea ce fiecare a „decis" să vadă și să audă, să înregistreze fără să-și dea seama și cum a înțeles după aceea, cum a evaluat, și-a imaginat, a interpretat, simțit și de asemenea ceea ce ați decis să faceți sau să nu faceți cu acestea în acel moment: găsiți o versiune comună succintă.

D. Terapie și formare

Acum 17 ani, ne plimbam în trei pe străzile din San Francisco. Am fost agresați de către un grup de tineri care voiau să ne fure banii. Ne-am apărat bine. Întorși seara la Esalen Institute (nucleul și Mecca noilor terapii), formatorul a rugat-o pe cea mai speriată dintre noi să povestească la prezent, fără emoții și fără interpretări, doar faptele: „doar ceea ce vezi, ceea ce auzi, ceea ce simți și ceea ce faci și nimic altceva". A fost cea mai frumoasă „vindecare" a unui traumatism psihic recent care mi-a fost dat să văd. Același proces poate fi utilizat pentru traumatismele psihice din copilărie și pentru fobii.

În anii '70, în epoca terapiei primare și a bioenergiei dure, emoțiile erau amplificate prin țipete, hiperventilație și mișcare (lovire unei perne în care vedeam tatăl sau mama). Am văzut pacienți mulțumiți după un astfel de tratament. Totuși, foarte devreme, am avut dubii asupra eficacității acestui tratament: se ușurează durerea sau se întărește suferința primară reînnoind-o, redeschizând mai mult rana originală?

PNL din contră propune disocierea de traumatism sau de fobie vizualizând, în mod relaxat, evenimentul

pe un ecran pe un ecran alb-negru, fără sunet, accelerând acțiunea mai întâi înainte apoi, mai repede, înapoi.

Terapiile cognitivo-comportamentale utilizează procese analoge în tratamentul stresului și al traumatismelor provocate de răpiri, agresiuni, violuri, luări de ostatici, printre care vizionarea filmelor de informare asupra evenimentelor, organizarea de discuții între victime în scopul de a lărgi viziunea lor asupra realității.

Dacă faceți o gafă,
ori vă simțiți responsabil și o reparați,
ori vă simțiți vinovat și este suficient

CAPITOLUL IX

Evenimentul traumatizant din trecut

A. Exemplu simplu: Philippe și abandonurile sale

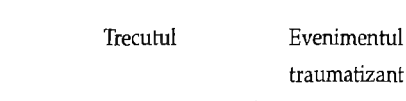
Philippe are un trecut plin de abandonuri. La naștere, viața lui începe cu un refuz al paternității din partea tatălui său pe care îl vede din ce în ce mai puțin, fapt pe care îl resimte periodic ca pe un abandon. La trei ani, mama lui este închisă pentru câteva luni, pentru furturi repetate. Este un abandon total și subit. La cinci ani, este literalmente răpit de către mama lui, prostituată, care îl ascunde timp de două luni de nesiguranță. Fiind urmărită, fuge și abandonează copiii.

Evenimentele traumatizante sunt respingeri și abandonuri repetate. Mai multe plasamente și încercări terapeutice sunt întrerupte, confirmând abandonul. Aceste plasamente în diferite familii sau în instituții accentuează neîncrederea lui Philippe, care este convins că părinții își abandonează copiii (introiecție). Imediat ce se află în prezența unor noi educatori sau

terapeuți care se ocupă de el, este convins că va fi abandonat (proiecție). Asta îl face neîncrezător (transfer). Nu crede în ajutorul care îi este oferit. Detestă adulții și devine chiar respingător. Educatorii săi nu-l mai pot suporta, se enervează (contratransfer conținut de comportamentul conflictual e') și în sfârșit trebuie să se despartă. El își vede astfel proiecția confirmată și întărită. Procesul introiecție — proiecție — transfer — contratransfer este liniar la început, apoi întărit și devine astfel circular: teama de a fi respins produce respingerea. Aceasta este întărirea.

B. Proces

Schema Cap. IX B. Evenimentul traumatizant din trecut



Pentru ca un eveniment traumatizant să se imprime în memorie, trebuie ca acesta să fie ori violent ori important (o supărare a unui tată, o lovitură, un viol) sau repetitiv (reproșuri culpabilizatoare) sau însoțit de o emoție intensă.

Dacă acesta este uitat, atunci este mai dificil de identificat și de redus. A regăsi amintirea ajută să înțelegem dar nu să schimbăm sau poate (dar foarte puțin). Lui Julie îi este frică de viespi. Amintirea că a căzut într-un cuib și că a fost înțepată de o sută de ori nu o vindecă. O desensibilizare de 20 de minute în PNL o poate vin-

deca, indiferent dacă are sau nu în memorie evenimentul traumatizant din trecut.

C. Exercițiu: eveniment stresant și stres interior

Formatorul, fără a anunța un exercițiu, începe pe un ton foarte serios, în felul următor: „În orele (sau zilele) care au precedat această ședință, am fost șocat de unii dintre dumneavoastră. Mă întreb de altfel de ce mă simt atât de șocat. Nu-mi stă în fire. Am fost rănit de ceea ce au spus unii, de ceea ce au făcut sau nu au făcut alții. Asta nu se cheamă lucru serios. Este mai degrabă turism psihologic. Pentru (viitorii) terapeuți, asta mi se pare derutant și inconsecvent. Mă întreb chiar, în cazul unora, dacă ați învățat cu adevărat ceva în această terapie aici. Sincer, nu înțeleg. Va trebui să discutăm pentru a nu mai continua așa. Înainte de a continua, vă voi cere să discutați între voi timp de cinci-zece minute. Eu mă retrag. Dacă vreunul dintre voi dorește să vorbească cu mine în particular, eu sunt dincolo de această ușă și mă întorc în zece minute." Formatorul iese și revine după unul-două minute. „Acum scrieți în liniște ceea ce ați văzut și ați auzit când v-am vorbit astfel. Apoi, ceea ce v-ați imaginat: vă simțeați vizat, în cauză, vinovat, sau era vorba despre altcineva? Despre ce putea fi vorba? În fine, ce ați simțit în timpul intervenției mele și după? Aveți cinci minute pentru a scrie toate astea." După cinci minute: „Acum să clarificăm împreună evenimentele obiective asupra cărora toată lumea poate fi de acord (scrie pe tablă). Apoi ceea ce v-ați imaginat („povestea" voastră în acel moment). Apoi ce ați simțit (impactul asupra dum-

neavoastră). În sfârșit, care este povestea pe care o rețineți acum?

În acest exercițiu, evenimentul traumatizant al trecutului este ceea ce tocmai a spus formatorul. Există două realități: realitatea exterioară (ceea ce a spus și a făcut formatorul) și realitatea prezentă interioară (ceea ce a simțit fiecare în același moment în sinea sa). Este evenimentul eventual traumatizant din prezent.

Formatorul poate să sublinieze aici evenimentele asupra cărora toată lumea va fi de acord (ceea ce au văzut-au auzit), imaginarul pe care fiecare și l-a construit (prima deformare: prima „poveste", chiar în momentul evenimentului), apoi evenimentele trăite, în funcție de istoria sa personală. În fine, redefinirea evenimentului la distanță, pe măsură ce se conștientiza faptul că este vorba despre un joc, de o experiență. Evenimentul traumatizant din trecut (de acum zece minute) nu mai este deja același cu evenimentul traumatizant din prezent (relectura 10 minute mai târziu a aceluiași eveniment). Această relectură nu este identică cu cea din momentul evenimentului. Ea este diferită mai ales când formatorul anunță că totul a fost un joc... fapt ce poate declanșa râsete sau supărări. Mâine sau peste un an, istoria va fi iarăși diferită: o persoană va reține învățarea, alta va reține amintirea formatorului manipulator, o a treia va fi uitat.

D. Terapie și formare

Bătălia de la Waterloo s-a desfășurat în regiunea în care locuiesc, în 1815. Ăsta este trecutul.

Istoria pe care o scriem este viziunea actuală asupra evenimentului (traumatizant sau glorios) din trecut. Este diferită dacă este scrisă de către Wellington, Victor Hugo sau Henri Guillemin. La cincisprezece ani îl vedeam pe Napoleon ca pe un erou, la treizeci de ani ca pe un dictator, iar acum îl văd ca pe creatorul unei societăți noi și în același timp ca pe un dominator totalitar.

Viața noastră trecută și amintirea care ne rămâne sunt două realități diferite, una anterioară și parțial exterioară iar cealaltă, actuală și interioară.

CAPITOLUL X

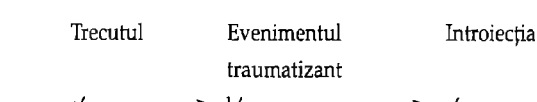
Introiecția

A. Exemplu simplu

Nathalie sau „nevoile celorlalți primează". Nathalie este angoasată în fiecare dimineață. Îi este frică să nu înnebunească. A trăit întotdeauna pentru ceilalți, mai întâi pentru soțul ei decedat cu cincisprezece ani în urmă, apoi pentru copiii ei care au crescut, apoi pentru profesia sa de asistentă. S-a pensionat mai devreme din cauza oboselii. De atunci, este angoasată: „Ce o să se aleagă de mine? Viața mea nu mai are nici un sens."

B. Proces

Schema Cap. X B. Introiecția



1. Definiție

În psihanaliză: „Introiecția este un proces prin care subiectul face să treacă, în mod fantasmatic, de „afară" „înăuntru", obiecte și calități inerente ale acestor obiecte (vezi Laplanche). Freud vede geneza opoziției subiect (sine) — obiect (lumea exterioară) ca fiind corelativă opoziției plăcere — neplăcere: „sinele — plăcere purificată" se constituie printr-o introiecție a tot ceea ce este sursă a plăcerii și printr-o proiecție în afară a tot ceea ce este ocazie de neplăcere." (Laplanche)

Definiția sa este foarte restrânsă și nu pare a include ceea ce noi numim modele introiectate, principii, obligații, interdicții etc.

În Gestalt, introiecția este „incorporarea pasivă a ceea ce mediul furnizează subiectului. Este modul de interacțiune original între copil și mediul său înconjurător: copilul acceptă totul cu încredere și înghite orice hrană psihică și psihologică ce îi este oferită. Formulele cu „trebuie" vin foarte devreme și nu corespund întotdeauna cu nevoile lui." Polster E. și M. Persoana are tendință să rămână conformistă.

Un eveniment mai vechi nu este suficient ca să creeze o introiecție. Este necesară și participarea persoanei respective. Perls propune comparația cu hrana pe care o înghițim fără să o mestecăm. Persoana trebuie să „înghită" evenimentul traumatizant ca pe un adevăr ineluctabil, o necesitate sau o obligație ireversibilă. Introiecția este proporțională cu acceptarea pasivă a persoanei care se supune presiunii celuilalt.

Analiza tranzacțională va spune că injocțiunea externă (interzicere, obligație) trebuie să primească acordul, „de-

cizia" Copilului interior pentru a deveni un „scenariu de viață". Este încă o lărgire pe care o includ în concepția mea despre introiecție. Să notăm în trecere că în psihanaliză, *supra-eul* se constituie prin interiorizarea exigențelor și interdicțiilor parentale. Pe când în Gestalt se vorbește de incorporare pasivă, aici se presupune și o parte activă: copilul a decis probabil într-o bună zi că este mai bine să fie de acord cu mama, pentru a-și asigura afecțiunea de exemplu.

AT: Injoncțiune + decizie = scenariu.

Gestalt: Eveniment traumatizant din trecut + participare = introiecție.

În *terapia primară*: Experiență sau rană primară.

În *PNL*: Credințe pe care le avem despre lume sau despre sine: nu sunt capabil, nu am dreptul, trebuie să-mi stimulez copiii să învețe. Amprenta (trecutului) instalată ca un program gata să fie declanșat de un eveniment actual analog susceptibil de a evoca evenimentul originar.

Să reluăm diferitele aspecte pe care le-am inclus în conceptul de **introiecție:**

- introiecția a tot ce este sursă de plăcere (Freud),
- incorporarea pasivă a mediului, a formulelor cu „trebuie" (Gestalt),
- injoncțiunile adulților + decizia Copilului = scenariu de viață (analiza tranzacțională),
- rănile primare (Terapia primară),
- credințe asupra lumii și asupra sinelui, amprente (PNL),
- programe de percepție gata să fie transformate în acțiune (cibernetică),
- principii, ideologii, norme, prejudecăți,

– anumite condiționări care deformează realitatea prezentă.

Pe scurt, tot ceea ce, venind din exterior, a fost integrat pasiv sau activ ca modalitate mai mult sau mai puțin deformată de a „vedea" realitatea exterioară, împiedicând o „vedere" corectă și putând să producă comportamente prezente nepotrivite și să creeze conflicte.

Exclud deci învățămintele și condiționările așa-zis normale, care permit o ameliorare a relației cu realitatea.

Limita este în mod necesar vagă. Neîncrederea, ca și încrederea sistematică în celălalt, mi se pare o introiecție venită de altădată și din altă parte. Cu toate acestea, printr-un proces analog, am învățat să identificăm când este oportun să avem încrederea și când neîncrederea este mai indicată.

Introiecția presupune o construcție activă a lumii, adică a unei imagini a lumii pe care o numim „realitate". Această construcție este legată de un aspect afectiv (constrângere agreabilă sau dezagreabilă) care îi dă un sens suplimentar: utilitatea lucrului (avantaj sau înțelegere), plăcere sau neplăcere.

2. *Cum se creează introiecția?*

Introiecția apare deci atunci când subiectul transformă evenimentele traumatizante din trecut în principii (toți părinții își abandonează copiii) sau în Gestalt automat sau în patternuri repetitive. Rana originală este adesea uitată. Doar principiul rămâne. Câteodată inconștient. Nu ne dăm seama că este un principiu. Ne gândim că

este adevărat și că va fi întotdeauna adevărat: părinții își vor abandona întotdeauna copiii.

Introiecția se află la baza interzicerilor, a tabuurilor, a obligațiilor, a normelor, a ideologiilor, a conformismelor. Ea implică apărarea, prohibiția (sau contrariul ei), ordinul, constrângerea (trebuie) imprimată în interiorul persoanei care și-o însușește și o trăiește ca pe o necesitate. Ea presupune deci un proces în cascadă: emiterea interdicției, înregistrarea (tu...nu...), acceptarea (eu... nu...) și în fine dependența pe care persoana respectivă o păstrează față de această regulă, aceasta obligație sau interdicție. Aceste patru etape sunt necesare pentru elaborarea introiecției sau a „scenariului de viață". Acesta este compus, scris de un altul (o figură parentală) și este jucat de către un actor (Copilul devenit adult).

„Scenariul de viață" (sau script) este un plan de viață personal pe care fiecare persoană îl decide de la cea mai fragedă vârstă, în funcție de interpretarea pe care o dă evenimentelor exterioare: mesaje ale părinților, sfaturi, mângâieri, exemple, interdicții, obligații, constrângeri, supărări, respingeri, atitudini transmise nonverbal etc.

Injoncțiunile analizei tranzacționale (sau mesajele introiectate) sunt obligații sau praguri care nu trebuie trecute, venind din partea persoanelor adulte : „Nu fi intim, nu-ți exprima sentimentele, nu cere nimic pentru tine, gândește-te la ceilalți, nu te distra, nu fi OK, lumea este periculoasă, nu avea încredere în ceilalți, nu hotărî nimic pentru tine." Pentru a deveni operante, ele trebuie să fie induse cu violență (mânia unui părinte, lovitura, amenințarea) sau repetate fără încetare (învinuire și moralizare repetată). Ele sunt transmise în mod verbal: „tu

trebuie să, tu nu ai voie să" sau corporal (privire severă, plânsete, violență) ca răspuns la anumite atitudini ale copilului. În final, ele capătă o importanță foarte mare în fața căreia copilul nu mai rezistă: frică, sentimentul datoriei, ideal, obicei, ritual. Ca un disc vechi zgâriat care se învârte automat, fără vreo necesitate din prezent. Copilul devine „programat, teleghidat" de o forță cu atât mai mare cu cât ea este oarbă, invizibilă, uitată, necunoscută. Aceste injoncțiuni (tu...) sunt asumate de către copil: „Voi fi cuminte, e mai bine să am încredere în mama (= mai târziu, în ce vor spune ceilalți), sentimentele sunt periculoase („o femeie rezervată"- prezentarea unei calități), așa e, asta nu se face (*id*: un copil foarte politicos), nu trebuie să am încredere în oameni deoarece ei sunt răi, trebuie să-mi înfrânez dorințele, trebuie să încerc (a încerca înseamnă a minți), etc. etc. „Este în joc onoarea familiei sau a profesiei sau a patriei" sunt de același ordin.

Și totuși, prudență. În viață, ca și în terapie, când o persoană își povestește viața, este important să distingem două realități: evenimentele evocate care aparțin trecutului (realitatea trecută) și amintirea actuală (realitatea prezentă). Aceste două adevăruri sunt câteodată foarte diferite. Evenimentele istoriei, la fel ca și amintirile personale, nu scapă acestei triple transformări sau deformări: văd, îmi imaginez, îmi aduc aminte. „Am văzut și mi-am imaginat" sunt cele două deformări ale trecutului din momentul evenimentului, iar „îmi aduc aminte" este deformarea actuală. Primele două se desfășoară conform aceluiași proces descris mai sus, în capitolele III și IV: am vazut că mama îmi dădea o bătaie și mi-am imaginat că voia să mă pedepsească pentru că

m-am întors târziu de la școală, ca să nu mai fac a doua oară. Probabil că nu am văzut că era îngrijorată de întârzierea mea neobișnuită la căderea serii și nu mi-am imaginat că voia să mă protejeze împotriva nepăsării mele, trezindu-mă la realitate printr-o bătaie ca să nu mă mai întorc așa de târziu. Sau poate este vorba despre altceva, precum frica de faptul că soțul ei se va întoarce beat sau iritabilitatea inconștientă în ajunul ciclului.

„Îmi aduc aminte" este un element deformant suplimentar: aducerea aminte este povestea pe care ne-o spunem cu trecerea anilor și care se schimbă constant. Fiul meu, la cincisprezece ani, se supăra când îl rugam și, mai târziu, când îi ceream să micșoreze volumul muzicii sale preferate în camera sa, vecină cu a mea, la ora șapte dimineața. Câțiva ani mai târziu, își dădea seama că era în perioada lui de revoltă și înțelegea mai bine sensul cererii mele: să mă lase să dorm. Când mi se întâmplă să dorm la el, nici nu se pune problema, pentru oricine ar fi, să se trezească mai devreme de ora zece duminica dimineața.

Când, în terapie, cineva vorbește cu durere despre tatăl sau despre mama lui, este important să-l auzim la un prim nivel, al evenimentului evocat și al suferinței actuale, și să-l ascultăm la un al doilea nivel, cu a treia ureche, urechea psihanalitică, pentru a descoperi privirea actuală cu care el contemplă evenimentul din trecut și îi dă toată coloratura tragică sau dureroasă. A aduce și o interpretare a privirii sale sau a introiecției în acest stadiu, cum am face-o în psihanaliză, ar fi prematur. În Gestalt, este momentul să-i propunem să vorbească cu tatăl sau cu mama lui în fața unui scaun gol sau a unui partener ales de către el și să-și exprime frica sau supărarea,

eventual lovind o pernă. Este o modalitate de a aduce la îndeplinire „nevoile nesatisfăcute" care ușurează adesea, fără o altă intervenție, lărgirea viziunii și adâncirea perspectivei, permițând o altă înțelegere a aceleiași realități, conștientizarea introiecției și deci modificarea părerii despre tatăl sau mama lui și a sentimentelor respective. Deseori, în acest moment, suferința scade iar sentimentele pozitive pot apărea în prim plan: este o schimbare de Gestalt sau de formă, un pas în plus spre vindecare.

3. Morala verticală (a autorității) și morala orizontală (relațională)

Cea mai mare parte a regulilor Moralei (cu M mare) sunt introiecții. Ele vin de altădată și de altundeva: cele zece porunci, principiile, codurile deontologice, patriotismul, datoria, virtutea, mila... Este Morala verticală, venită de sus, Morala heteronomă a lui Piaget.

Opusă acesteia, morala (cu m mic) autonomă este orizontală și relațională. Ea răspunde regulii următoare: cum să ne păstrăm libertatea respectându-ne reciproc? În loc ca regulile să fie dictate de Dumnezeu, Cezar sau Carol cel Mare, ele sunt convenite între oameni. Aceste convenții sunt actuale și momentane.

Piaget îi întreba pe copii: de ce nu este bine să furi? Cei mai mici răspundeau: pentru că mama ne-a interzis. Iar cei mari: pentru că astfel nu am mai putea trăi împreună. Primul răspuns scade proporțional cu vârsta în timp ce al doilea crește. Punctul de mijloc 50 / 50 este atins la 8 ani. Mulți adulți încă sunt copii, iar noi nu suntem niciodată complet adulți. Până la 35 de

ani, când treceam pe roșu, mă uitam dacă m-a văzut vreun polițist. În acea perioadă l-am citit pe Piaget. Puțin timp după aceea, am observat că începusem să mă uit dacă nu trece vreo mașină. La patruzeci de ani am efectuat terapia și formația în Gestalt. Mult mai târziu am remarcat că nu mai treceam (aproape) deloc pe roșu. Fără să-mi dau seama, am trecut de la morala heteronomă (care induce supunerea, revolta sau vinovăția) la morala autonomă, bazată pe observarea vieții, respectul față de ceilalți și față de sine și responsabilitate (capacitatea de a da un răspuns potrivit unei situații actuale).

Dar nu toate sunt la fel de simple. O regulă poate să fie la început autonomă și să devină apoi heteronomă. În comunitatea mea terapeutică unele persoane, printre care mă număram și eu, erau trezite noaptea de muzica și zgomotele lui Benoît. Am negociat regula următoare: fără zgomot pe holuri între orele 22 și 8. La început autonomă, această regulă a devenit heteronomă pentru unii, mai ales pentru noii sosiți care nu au înțeles sensul regulii (autonom) și au trăit-o ca pe un regulament (heteronom). Această regulă se poate schimba, cu condiția ca toată lumea să fie de acord. I-am invitat atunci să caute în respectul față de ceilalți sau în respectul față de sine sau să propună o noua regulă pe care să o supunem aprobării majorității.

Moralei heteronome îi corespund sancțiunile expiatorii sau punitive: cu cât încălcarea regulii este mai mare, cu atât pedeapsa este mai mare: mi se întâmplă chiar să-i înjur. Aș putea să le interzic televizorul sau să-i fac să scrie de 100 de ori: trebuie să respect somnul celorlalți. Și, probabil că ar da rezultate... întărind frica de jan-

darm, supunerea, sau adaptarea, sau revolta, pe scurt, amplificând introiecția.

Moralei autonome îi corespund sancțiunile reparatorii sau terapeutice. Îl rog pe fiecare să formuleze în fața grupului cu ce îl deranjează zgomotele nocturne și ce schimbare dorește. Scopul este de a face să se simtă cu ce sunt deranjați ceilalți și ce se așteaptă de la ei. Îi întreb apoi ce angajament pot să-și ia pentru a-i respecta pe ceilalți. Și, mai târziu, un contract. Mi se întâmplă și să-l scot din casă pe perturbator timp de un sfert de oră pentru a-l face să simtă cum e să nu poți dormi (sancțiune prin reciprocitate).

C. Exerciții practice

C.1. Primul exercițiu:
„Exprimarea trebuințelor și obligațiilor, injoncțiunilor și principiilor"

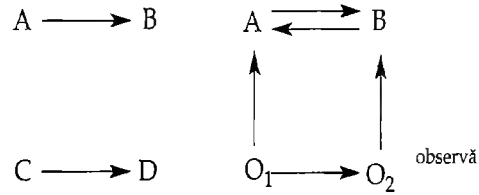
1. Demonstrație

Doi voluntari A și B se găsesc față în față. Formatorul îi cere lui A să spună toate trebuințele, obligațiile și principiile care îi trec prin cap, repede, fără să se gândească. De exemplu: „Trebuie să te trezești devreme", „Trebuie să te gândești mai întâi la ceilalți", „Toți oamenii sunt egoiști", „Doamnele au prioritate". Formatorul îl stimulează pe A să spună frazele în cascadă fără să raționalizeze, ca să spună lucruri comune. Poate chiar să stimuleze evenimente precise de genul: „La șase ani, trebuia să mă întorc repede de la școală, în caz contrar tatăl meu mă bătea."

Viteza permite reducerea apărării.

2. Exercițiu

În subgrupuri de câte patru, dacă se poate aceiași ca în exercițiile din capitolele precedente, ceea ce permite participanților să se cunoască mai bine.



A spune cu rapiditate frazele lui B care ascultă și își stimulează partenerul, timp de 3 sau 4 minute, ceea ce pare mult. Apoi B îi face același lucru lui A care ascultă.

3. Observații în patru

O_1 și O_2 își prezintă impresiile lui A și B, și încearcă să degajeze niște introiecțiuni probabile la unul și la celălalt.

4. Evaluare în grup lărgit

Animatorul cere unui subgrup să prezinte rezultatul exercițiului. Subliniază în acest timp ceea ce poate fi o introiecție și clarifică eventualele erori.

5. Comentarii

C. 2. Al doilea exercițiu: „Afirmați-vă NU-ul"

Prima etapă: pregătire de unul singur. Ridicați-vă în picioare... Înclinați și întoarceți capul în toate direcțiile,

respirați adânc, mișcați-vă umerii, agitați-vă brațele, mâinile, mobilizați-vă genunchii, trunchiul... Mișcați-vă întregul corp cu suplețe și energie... Apoi pronunțați un simplu „nu". Șușotiți... Ridicați tonul... Eventual exersați în fața unei oglinzi... Continuați să exprimați aceeași negație doar prin mișcarea capului, apoi asociați și vocea... continuați astfel cu umerii și cu brațele, cu picioarele, la început izolat, apoi adăugându-le și vocea (murmure, strigăte)... În sfârșit, întregul corp este implicat în manifestarea refuzului, pentru început în liniște, apoi ca un ecou al vocii dumneavoastră... Nu vă fie teamă să vă exprimați forța, chiar în prezența altor persoane.

A doua etapă: a spune „nu" unui partener (doi câte doi). Alegeți mai întâi pe cineva din grup... Plasați-vă față în față... Cu ajutorul vocii și al întregului corp, spuneți „nu" partenerului dumneavoastră... Eventual, apropiați-vă în forță, strigând, dar fără să îl atingeți... Faceți amândoi același lucru... Încercați să depășiți tonul celuilalt afirmându-vă... Dacă, întâmplător, vreți să spuneți „da", faceți-o cu aceeași energie... Puteți să schimbați interlocutorul...Încercați acest dialog cu un bărbat apoi cu o femeie. Observați-vă sentimentele... Puteți chiar să apucați amândoi capetele unei eșarfe și să trageți cu forță de fiecare dată când spuneți „da" sau „nu".

A treia etapă: a spune „nu" în grup. Plimbați-vă prin cameră... De fiecare dată când treceți pe lângă cineva, spuneți-i „nu" cu toată energia de care dispuneți și adaptându-vă partenerilor succesivi... Sau vă puteți împărți în două cercuri concentrice, de exemplu femeile în interior mergând spre dreapta și bărbații la exterior deplasându-se spre stânga... Când întâlniți un interlocutor de celălalt sex, la început îi spuneți „nu" dacă sunteți femeie

și „da" dacă sunteți bărbat... Apoi inversați rolurile... În sfârșit, spuneți liber „da" sau „nu", după cum simțiți în acel moment.

Puteți să conștientizați sentimentele care apar atunci când spuneți „nu" sau „da". Ele sunt, eventual, reflectarea propriei judecăți critice asupra dumneavoastră (nu fi un caraghios; ești ridicol). A spune „nu" și a vă revolta sunt metode de a ieși din introiecția normelor și de a regăsi propriile valori și opinii. Rămânerea într-o revoltă continuă semnalează o nevoie nesatisfăcută. Afirmarea negației este o metodă de a vă exprima revolta.

C.3. Al treilea exercițiu: Terapie și meditație

Introducere

Urmează să explorați diferitele poziții în care vă situați atunci când, în viața de fiecare zi, vă priviți în interior:

1. mai întâi, priviți în interiorul dumneavoastră, gândurile, sentimentele, emoțiile, opiniile și judecățile. Este poziția de *introiecție* sau de *recentrare*. În PNL, este poziția „asociată" cu dumneavoastră. Sunteți în propria piele, văzându-vă mâinile și picioarele și privind lumea exterioară.
2. apoi, vă priviți prin privirea celuilalt: „Ce crede despre mine această persoană care mă privește?" Este poziția *proiecție*.
3. în final, vă priviți din exterior în timp ce gândiți, acționați, în dialog intern cu propriul sine; este ceea ce faceți în terapie și, mai ales, în hipnoză, când vă priviți gândind, simțind și acționând și vă evaluați gândurile, sentimentele și acțiunile pen-

tru a le accepta și a le modifica prin diferite strategii. Este poziția *meta* (lângă, care urmează..., după) sau de *observator* exterior. Sunteți disociat de dumneavoastră.

4. O a patra poziție, mai puțin frecventă, este cea de *meditație*, în sensul oriental al termenului. Vă vedeți de departe, ca un martor care observă, contemplă, acceptă, fără să judece, să aprecieze sau să critice. Precum o cameră care filmează ceea ce vede și lasă să treacă sentimentul și emoția; fără atașament, fără aversiune, doar ca un martor prezent.

În pozițiile 2, 3 și 4 sunteți „disociat" de dumneavoastră (cum se spune în PNL), privindu-vă din exterior și văzându-vă dintr-o parte, din spate, de deasupra etc. Când amintirile dureroase declanșează emoții prea puternice (fobii, accidente, violențe, violuri), ne vedem adesea în poziția 1, asociată. A te privi din exterior (mai ales în poziția 3) permite disocierea emoției de amintire și reducerea fricii.

Să trecem la practică

Descriere:

Alegeți o persoană pe care o cunoașteți de preferință puțin sau deloc și vă așezați confortabil, pe jos sau într-un fotoliu, unul în fața celuilalt. Haideți.

Vedeți dacă luați inițiativa sau dacă așteptați. Vedeți dacă contați mai mult pe dumneavoastră sau pe celălalt... așa. Așezați-vă cu genunchii sprijiniți de ai partenerului...dați-vă mâinile... priviți-vă...priviți un singur ochi, întotdeauna același. Nu trebuie să exprimați nimic, nici să primiți, nici să dați. Doar vă contemplați.

1. Sunteți în prima poziție: poziție de ***introiecție***

Intrați în contact cu dumneavoastră, rămânând în contact cu celălalt. Respirați liber. Observați ceea ce vedeți...și, în timp ce fixați același ochi, puteți să vedeți întregul chip și întreaga persoană. Spuneți-vă: „Sunt de acord cu tot ceea ce văd... accept... să contemplu persoana... ca și cum aș urmări un apus de soare... fără să vreau să schimb nimic..." **1 min.**

Observați-vă *gândurile* cu privire la acea persoană... contemplați-le. Spuneți-vă: „Sunt de acord cu gândurile mele, oricare ar fi ele... Sunt de acord cu ceea ce cred despre această persoană..." **1 min.**

Observați-vă senzațiile corporale și sentimentele în prezența acestei persoane și acceptați-le. Spuneți-vă: „Accept orice aș putea să simt despre această persoană, fără să vreau să schimb nimic... Sunt de acord cu sentimentele și cu emoțiile mele..." **1 min.**

Observați-vă judecățile asupra acestei persoane. Spuneți-vă: „Oricare ar fi judecățile mele asupra acestei persoane, le accept așa cum sunt, sunt de acord cu ele..."

2 A doua poziție: poziția de ***proiecție***

Acum imaginați-vă că vă priviți pornind de la celălalt, pornind de la privirea celuilalt. Este o poziție pe care o adoptați în viață, atunci când cineva vă privește insistent: „Ce *crede* celălalt despre mine... Orice ar gândi despre mine, este O.K." **1 min**

„Ce *vede* la mine? Ce privește cu mai mare atenție? Este O.K..." **1 min.**

„Care sunt judecățile lui despre mine?... Oricare ar fi sentimentele lui, sunt de acord cu ele, pot să le accept." **1 min.**

3. A treia poziție: poziția *„Meta"*: poziția de ***observator*** în PNL.

   Menținеți-vă poziția față de celălalt. Acum închideți ochii. Imaginați-vă că vă dedublați. Corpul dumneavoastră rămâne acolo. Iar dumneavoastră, ca observator, vă deplasați într-o parte, la o distanță oarecare... De acolo, observați-vă în relația cu celălalt. Evaluați ceea ce se întâmplă în dumneavoastră atunci când sunteți în relație cu acea persoană. Cine sunteți în acel moment? Care sunt sentimentele dumneavoastră pentru acea persoană? Aveți intenția să-i spuneți ce trăiți alături de ea sau nu? Ce alegeți să spuneți? Ce alegeți să nu spuneți? **1 min.**

   Vreți să creați ceva alături de această persoană în seara asta sau nu? Nu aveți nici o obligație. Veți rămâne acolo? Vă simțiți în contact cu ea? Se poate ca dvs. să simțiți o relație intensă, iar celălalt să nu o simtă. Ce credeți că gândește această persoană despre dumneavoastră ?... Este apropiat de ceea ce credeți dumneavoastră despre sine ?... I-o veți spune pentru a verifica proiecția dumneavoastră asupra ei, adică ce credeți că ea gândește despre dumneavoastră ?...

   Acum vă invit să priviți mai cu atenție partea valorizantă sau pozitivă a acestei persoane și a acestei relații. Alegeți, de exemplu, să vă concentrați atenția asupra a ceea ce ați *văzut* ca agreabil în privirea ei; ...expresia ei;...poziția ei; ...îmbrăcămin-

tea ei; ...privirea pe care o aruncă asupra dumneavoastră.. **1 min**

La fel, contemplați sentimentele pozitive pe care le simțiți față de ea, ...stima, ...considerația, ...iubirea... **1 min.**

Care este cea mai importantă calitate a ei? **30 sec.**

Ce iubește în viața ei? **30 sec.**

Acum deschideți ochii pentru a o contempla un moment. Vedeți ce schimbări se produc... **1 min.**

4. A patra poziție: poziția de *meditație*

Acum, rămânând în aceeași poziție și cu ochii închiși, vă imaginați că vă deplasați ca să vă vedeți de la distanță, de exemplu în afara acestei camere. Vă vedeți aici, din grădină, ca o cameră care vă filmează. O cameră de luat vederi nu este implicată și nici dependentă. Ea nu emite nici judecăți pozitive, nici negative. Sunteți martorul experienței de viață a acestei persoane, fără a evalua, fără a aduce nici o justificare. Doar sunteți acolo, martor al propriei persoane, prezența potrivită... **2 min.**

Acum lăsați mâinile și genunchii partenerului dumneavoastră și așezați-vă confortabil, cu ochii închiși... Rămâneți nemișcat și respirați... Concentrați-vă atenția asupra regiunii nasului, simțiți aerul proaspăt care intră pe nări și aerul cald care iese. Apoi observați în spațiul dintre buza superioară și nas, toate senzațiile pe care le puteți simți: răcoare sau căldură... tensiune sau destindere...uscăciune sau umiditate...înțepăturile... gâdilăturile... vibrațiile fine... centimetru cu centimetru... **2 min.**

Doar observați. Fiți martorul propriilor senzații... Ca și cum ați privi totul din exterior. Nu vă preocupați de respirația prin piept sau prin pântec. Toate formele de respirație pe care le-ați învățat la yoga, zen sau meditație au în principal același scop: de a vă ocupa suficient spiritul pentru a-l menține în prezent, pentru a-l împiedica să se învârtă în cerc, să fugă în trecut, în viitor sau în altă parte... **2 min.**

Dacă sunteți distrat, nu dați vina pe dumneavoastră, respirați o dată profund și apoi reluați-vă normal respirația. Dacă nu simțiți nimic, acceptați fără a mai căuta altceva. Respirați... Observați cum toate senzațiile se schimbă în fiecare moment. Nimic nu este permanent. Totul vine apoi se duce. Este caducitatea lucrurilor. Dacă vă doare ceva, stați nemișcat și observați...durerea trece cum a venit. Căutați liniștea. Nu vă legați de o suferință, ea va trece cum a venit... Astfel, vă reduceți dependența, în raport cu suferința. Dependența este la originea suferinței și a nefericirii omului... În același fel, contemplați plăcerea care poate apărea, fără a vă atașa de ea. Atașamentul creează suferința... Exersați astfel principala virtute a meditației, detașarea sau nonatașarea. Puteți aplica astfel această detașare în raport cu tot ce vi se întâmplă în viață. Priviți cum trece suferința, fără a vă atașa de ea, fără a depinde de ea. Buddha a spus: „Nimeni nu vă poate face rău dacă nu o doriți." **2 min.**

În același fel, puteți să contemplați plăcerea și să beneficiați de ea atunci când se prezintă, fără a vă atașa de ea. Astfel, toate lucrurile bune care vi se

întâmplă sunt niște cadouri. Când ceva sau cineva vă lipsește, nu suferiți din această cauză. Când le aveți, profitați din plin de ele... **1 min.**

Reveniți la respirația dvs. și vedeți-vă din afară... precum camera care filmează. Concentrați-vă acum atenția asupra tuturor senzațiilor feței... **1 min.**

Ale pielii capului și ale gâtului **1 min.**

Nu căutați nimic special. Nu trebuie să mergeți într-o anume direcție. Este mai pasiv. Lăsați să vină spre dumneavoastră... Contemplați... vine... se duce... sau nu vine... observați atent și cu dispoziție egală... **1 min.**

La fel, fiți martorul senzațiilor din piept și din pântecul dumneavoastră **2 min.**

Începeți să coborâți spre umeri și spre brațe și observați ce se întâmplă **1 min.**

Și, în sfârșit, picioarele, de sus în jos **2 min.**

Acum, observați toate senzațiile urcând de la picioare la cap în două sau trei minute **2 min.**

În prezent, vă terminați meditația, reintrați în propriul corp, respirați adânc, vă întindeți, deschideți ochii... Împărtășiți partenerului dumneavoastră tot ce ați trăit alături de el și, peste cinci minute, animatorul grupului va aranja toate persoanele în cerc pentru a da cuvântul tuturor celor care vor dori să-și împărtășească experiența.

D. Terapie și formare

De multe ori este ușor să recunoaștem introiecțiile la alții. Aceasta este pentru că ele sunt adesea inconștiente. Subiectul este deseori orb. Din această cauză schimbarea este atât de grea. Se vorbește în acel caz de rezistență la schimbare sau de mecanism de apărare. Terapia consistă în aceste cazuri în eliminarea obstacolelor care împiedică conștientizarea. Introiecția este adesea rezistența de care suntem cel mai puțin conștienți: invizibilă pentru persoana care rămâne mult timp oarbă și invizibilă la fel pentru ceilalți.

1° Cum se menține introiecția?
Dependență. Atașament. Simbioză

Există adesea o relație între dependența față de droguri, de o persoană (dependența propriu-zisă) și dependența față de trecut, adică „atașarea" la introiecțiunile proprii, la principiile proprii și la obiceiurile proprii. Un exemplu simplu ne permite să sesizăm nuanța.

Tu mă iubești, deci trăiesc. Dependența... de dragostea celuilalt

Te iubesc, deci trăiesc. Atașarea... la nevoia mea de a iubi

Mă iubesc, deci trăiesc. Autonomie... necesară în prealabil pentru a putea iubi și a fi iubit.

Dependența se manifestă față de alte persoane. Mă iubești, deci exist. Depind de dragostea ta pentru a fi fericit. Dacă nu mă iubești, nu exist, sunt nefericit. Dependența apare sub forme variate: pasivitate (în lipsa acțiunii, nu am un răspuns la nevoile mele și depind de

alegerile celorlalți), supunerea, supradaptarea și conformismul (a face ca ceilalți), agitația (fără acțiune eficace), revolta (a face contrariul este o dependență), violența (pseudoacțiunea eroică), manipularea (a-i face pe alții să acționeze în locul nostru), inhibiția acțiunii (care lasă nevoile fără răspuns). Dependența precede inhibiția acțiunii: Pierre este dependent de evenimentul stresant (zgomotul și agitația din oraș) și îl transformă în stres interior pe când prietenul care îl însoțește găsește totul natural și rămâne destins.

Atașamentul, în sensul oriental al termenului, este mai degrabă interior. Pot să fiu atașat de suferința mea (să mă tem de ea când nu este sau să mă plâng des din cauza ei) sau de plăcere (să fiu nefericit când ea lipsește). Detașarea sau nonatașarea îmi poate permite să beneficiez mai liber de plăcerea mea, fără să sufăr atunci când ea lipsește: amintiri fără regrete. Am, împreună cu soția mea, o relație foarte puternică și armonioasă, fără dependență (nu am „nevoie" de ea, sunt autonom) și fără atașare (nu simt nevoia să-mi umplu singurătatea atunci când ea lipsește).

Introiecția persistă atunci când dependența (de părinți, de societate, de gura lumii) și atașarea (de propriile principii, norme, obiceiuri, confort, plăceri, nefericiri) sunt importante.

Simbioza sau *confluența* apar pentru a reduce diferența între sine și celălalt: a fi întotdeauna de acord și a menține o anumită fuziune (12 Polster: Gestalt-terapia integrată). Confluența reduce personalitatea cuiva în profitul cuplului sau al grupului și tinde spre conformare pentru a obține o viață fără conflicte. Confluența este caracterizată de vina celui care vrea să se despartă și de ran-

chiuna celui care este ultragiat de către celălalt. Confluența este, după părerea mea, un subprodus al introiecției. Persoana introiectată la început (un părinte!) este proiectată asupra altcuiva, (soț) asupra căruia transferăm sentimentele de apartenență (nu mai suntem decât unul).

2° *Cum să reducem introiecția?*

Este important în acest moment să lărgim câmpul terapeutic la orice formă de dependență și de atașare. Cred că dependența este sursa principală a majorității conflictelor, a tulburărilor comportamentale și a maladiilor mentale (neorganice, nici ereditare). Să reamintim că ea transformă adesea evenimentul stresant în stres interior și că acesta facilitează trecerea către oricare alte boli (mentale, vasculare, infecțioase, canceroase) provocate de către alți factori patogeni.

În comunitatea mea terapeutică, autonomizarea este metoda principală pentru evoluție. Încă de la intrare, pacientul este invitat să răspundă la 3 întrebări majore: 1. Ce nu merge în viața dumneavoastră (care permite să evaluăm conștientizarea lui a ceea ce nu merge)? 2. Care este responsabilitatea dumneavoastră în ceea ce vi s-a întâmplat sau cum v-ați creat maladia? 3. Ce vreți să schimbați în comportamentul dumneavoastră aici, la noi? Este adevărat că, atunci când putem să răspundem, terapia este aproape încheiată. Apoi îi rog, în primele cincisprezece zile, să nu iasă de pe proprietate, să nu telefoneze, să nu scrie scrisori, să nu se uite la TV, să fumeze mai puțin și, astfel, să-și observe „drogurile", să observe de ce sunt dependenți sau la ce sunt atașați. În

afară de asta, trebuie să muncească 2 ore pe zi ca să-și asigure subzistența (magazin, bucătărie, întreținerea casei și a grădinii). Fiecare trebuie, timp de o săptămână, să îndeplinească sarcina de responsabil al casei (să organizeze și să coordoneze munca tuturor) sau de animator (să conducă de două ori pe zi, timp de o oră, întâlnirea de întrajutorare terapeutică cu ajutorul exercițiilor de pe casete). Dezvoltarea propriei autonomii, ascultarea fără revoltă și comandarea cu autoritate fac parte din instrumentele terapeutice.

Orice terapie trebuie să-și ajute clientul să facă un drum analog. Plecând de la dependență sau de la supunere (a face ca cineva...), va trebui poate să treacă prin contradependență sau prin revoltă pentru a scăpa de dependențele și de introiecțiile sale. Adolescenții veșnici sau contestatarii se blochează în revolte neterminate. Revolta este o dependență sau o contradependență: a face contrariul. Hitler a fost un contestatar toată viața: se revolta contra autorității profesorilor, nu suporta criticile nimănui, nici sfaturile generalilor, nici, mai ales, „dominația mondială" a evreilor, dominație la care a aspirat și el toată viața. Era foarte „atașat" de dogmele sale imuabile: pangermanismul, antisemitismul, superioritatea rasei ariene, spațiul vital, nevoia de a fi admirat, dominația personală: introiecții și proiecții dezvoltate încă din copilărie sau din adolescență, probabil pentru a completa o neputință psihologică profundă și o nesiguranță importantă (probabil că lua multe amfetamine și calmante). Abordând toate domeniile existenței sale, pacientul va ajunge la o mai mare autonomie sau la interdependență: persoană democratică, capabilă să creeze, să decidă pe propriul teritoriu, să coopereze, să ia și să men-

ținã decizii și să fie autentic în relații egalitare și puternice. Astfel, își va îndeplini evoluția sau revoluția: să primească ce îi convine din ceea ce a primit și să respingă fără revoltă ceea ce nu-i convine. Când suntem autonomi, nu mai e nevoie să ne revoltăm. Să vedem exemple mai precise din Gestalt (reducerea introiecției), din AT (Acțiunea comemorativă) și din PNL (Comportament nesatisfăcător).

3° *Reducerea introiecției în Gestalt*

Terapeutul îl ajută pe client să-și lărgească posibilitățile de alegere spre ceea ce gândește, simte cu adevărat și vrea pentru el în detrimentul a ceea ce gândește și vrea mediul înconjurător: „ce simți" și „ce vrei" devin întrebările majore în raport cu interogația analitică „la ce vă gândiți", care stimulează asocierile libere de idei. Este câteodată necesar să amplificăm agresivitatea, supărarea, critica sau revolta pentru a reduce introiecția și a întări puterea persoanei respective în raport cu mediul înconjurător.

Denis, 35 de ani, este tot timpul revoltat împotriva autorității și împotriva tatălui său. Îi propun să vorbească în fața unei perne, ca și cum ar fi tatăl său. Pentru a evita să mentalizeze și să vorbească despre amintirile sale, îl invit mai întâi să închidă ochii, să îl vizualizeze și să îl descrie fizic. „Deschide ochii și vorbește tatălui tău". „Tată, mi-e frică să te privesc etc." După un timp, îi spun: „Acum, la vârsta asta, când știi tot ce ți s-a întâmplat, poți să-i spui fraze care încep cu «din cauza ta, eu...»". „Din cauza ta, la 15 ani, am făcut de două ori un an la școală, într-atât de frică îmi era

de profesorul de matematică. Din cauza ta nu am îndrăznit să mă prezint la concursul de angajare de la Ministerul... etc." Este emoționat, ridică tonul dar își pierde răsuflarea. Îl invit să vorbească mai tare, apoi să strige și, în sfârșit, să lovească perna cu pumnii, lucru pe care la început îl face cu reticență. Îi propun să spună „Nu, nu... nu mai vreau..." și să completeze și să continue cu alte fraze care îi convin. „Tu vrei să vin să locuiesc mai aproape de tine dar eu refuz, nu vreau. Vreau să plec departe de tine... etc. Du-te, departe de mine, nu mai vreau să te văd..." Îi cer să lovească cu forță perna, de departe, ceea ce el și face, cu forță și convingere. „M-am eliberat." Suspină... sfârșește prin a surâde... ia din nou perna în brațe: „În fond, te iubesc mult, tată!" Durata 20 de minute.

Denis a putut să-și termine treaba sau Gestalt-ul neterminat: să-și exprime frica față de tatăl său, să-și exteriorizeze mânia interiorizată de mult timp, să-i spună nu, să se distanțeze etc., lucruri pe care nu le putuse face niciodată. A putut să-și desăvârșească mânia și frica și să-și dezvolte puterea. În fine, surpriză destul de frecventă, iubirea refulată își face din nou apariția.

4° Acțiunea comemorativă în analiza tranzacțională

Acum vă veți implica într-o acțiune comemorativă.

Înainte de a începe, puteți mai întâi să închideți ochii pentru un moment... și să vă reprezentați, să vedeți în imagini, persoana de care vă este cel mai greu să vă despărțiți. Alegeți o persoană care era importantă pentru dumneavoastră, care poate că v-a părăsit, sau de la care așteptați ceva ce n-ați obținut de mult, o așteptare pe

care va trebui deci să o abandonați... Deci, este vorba de a vă afla în doliu după o persoană sau după o așteptare în raport cu o persoană din trecut sau din prezent, sau după dependența dumneavoastră în raport cu consortul pentru a trăi mai bine alături de el.

Vedeți o imagine a acestei persoane, momentele dificile pe care le-ați petrecut împreună dar și momentele agreabile.

Și acum, veți deschide încet ochii, veți privi în jur și veți alege pe cineva pentru a dezvolta această acțiune. Este important să vă simțiți confortabil cu el.

Vă instalați confortabil, unul în fața celuilalt... și negociați mai întâi cine va spune la revedere și va fi în doliu și cine va asculta. Dacă doriți, puteți chiar să aveți un contact corporal cu celălalt, să-l atingeți, chiar să-l luați în brațe pentru a-i vorbi la ureche. Cel care vorbește, care își ia la revedere, alege modul în care va fi în contact cu celălalt...

Închideți ochii și vizualizați bine persoana pe care o comemorați iar când o vedeți clar în fața dumneavoastră, deschideți ochii și priviți-l pe celălalt care a devenit acum acea persoană... Timp de câteva minute, îi veți vorbi cu fraze care încep prin:

„Ce vreau să-ți spun este că..." ca și cum ar fi la prezent. Imaginați-vă doar că aveți cinci ani și că îi spuneți de exemplu: „Am cinci ani și vreau să strig"... La fel, persoana pe care o vizualizați, poate să se schimbe. Puteți să îl vedeți pe tatăl dumneavoastră, apoi pe soră. Important este ceea ce spuneți. Momentul, locul, persoana se pot schimba, fără să fie nevoie să explicați acest lucru partenerului.

Reluați mai multe fraze timp de două minute.

Acum, spuneți tot la prezent, timp de două minute, fraze care încep cu „Ce mi-e frică să-ți spun este că...".

Este dificil să ne exprimăm sentimentele negative și câteodată chiar mai dificil în cazul sentimentelor pozitive. Acum este momentul să vă afirmați aprecierile. Aprecierile neformulate la timp au tendința să se transforme în sentimentalități, în regrete: „E păcat". „Ar trebui să ne revedem, poate în paradis!" ca și cum ar fi aprecieri care nu au putut fi formulate la timp și rămân neterminate.

Terminați-le acum și spuneți-i acestei persoane de ce este o șansă pentru dumneavoastră că ați cunoscut-o: „Sunt norocos că te cunosc din cutare și cutare motiv..." Spuneți-i timp de câteva minute de ce sunteți norocos că îl cunoașteți, ce apreciați la el, cu ce v-a ajutat. Două minute.

La fel ca aprecierile, și resentimentele neformulate persistă. Ele au tendința de a se transforma în supărări. Un resentiment este „Sunt supărat pe tine din cutare motiv...".

„Sunt supărat pe tine din cauza următoare..." sau „Mă superi atunci când..." urmate de „și îți cer să..." chiar dacă se întâmplă la cinci ani. Faceți asta câteva minute.

Terminați-vă fraza și continuați să priviți în ochi acea persoană. Și acum veți trece la iertare: iertare în sensul de a nu mai fi supărat pe el: „Acum pot să nu mai fiu supărat pe tine pentru reproșuri și sunt gata să te iert. Pentru loviturile pe care mi le-ai dat, încă nu te iert."

5° Comportament nesatisfăcător — Comportament dorit în PNL

a. Identificarea comportamentului nesatisfăcător (starea prezentă)

Așezați-vă confortabil. Căutați un comportament care nu vă mai convine și pe care doriți să-l modificați sau să-l abandonați. Acestea pot fi: fumatul, băutul, mâncatul în exces, întârzierea, frica, pasivitatea, agresivitatea, depresia, învinovățirea proprie sau a celorlalți, dependența sau dominarea, agitația, critica...

b. Transa ușoară

Acum, fixați fără întrerupere un punct neutru în fața dumneavoastră, observând formele și culorile din jurul lui... din ce în ce mai larg... până la orizontul câmpului vizual. Imaginați-vă că acest punct neutru se apropie de fruntea dumneavoastră... începeți să vedeți dublu în spate... și când acest punct ajunge pe frunte, închideți ochii și priviți înăuntrul corpului dumneavoastră... În același timp, ascultați zgomotele cele mai îndepărtate, apoi cele din interiorul acestei camere și vocea mea care vă însoțește... Puteți de asemenea să simțiți temperatura aerului pe pielea dumneavoastră... și căldura îmbrăcămintii pe corp. Observând toate acestea, conștientizați-vă respirația... poate și bătăile inimii care sunt calme și puternice și toate punctele de sprijin ale corpului pe fotoliu și pe sol.

c. Persoana model sau persoana resursă

Căutați, printre cei pe care îi apreciați, o persoană care, în mod spontan și fără eforturi, face față ușor aces-

tei dificultăți și adoptă un comportament pe care doriți să-l dezvoltați: este *comportamentul sau starea dorită*. Vizualizați scena în care apare acest comportament nesatisfăcător: locul, persoanele prezente, momentul. Vedeți cum persoana model vine și vă ia locul și reacționează pozitiv la tot ceea ce apare, pornind de la începutul scenei pentru a ajunge la epilogul reușit din plin. Această persoană resursă se întoarce către dumneavoastră, vă surâde și vă invită să-i luați locul.

d. Disocierea: vă vedeți din afară

Acum, vă vedeți din afară cum luați locul acestui model. Vă vedeți cum adoptați exact comportamentul lui de la început până la sfârșit... Aveți tot timpul, văzut din afară...

e. Asocierea: a fi în propriul corp

În etapa următoare, imaginați-vă că vă apropiați de dumneavoastră, din ce în ce mai aproape. Dintr-o dată, intrați în pielea dumneavoastră și, în loc să vă vedeți din afară, sunteți în propriul corp, vă vedeți mâinile în față și picioarele dedesubt. Sunteți „asociat", integrat în propriul corp. Reluați-vă acum comportamentul dorit, dar în maniera proprie, pentru a se potrivi mai bine gesturilor dvs., pentru a fi mai „ecologic". Haideți, de la început...la mijloc... și la sfârșit...

La sfârșit îl vedeți pe suporterul dumneavoastră cum pleacă și vă spune la revedere.

f. Ieșirea din transă

Aici și acum, puteți să auziți vocea mea mai puternică și zgomotele de aici și de afară, simțiți propriul corp

la contactul cu fotoliul și cu solul, conștientizați temperatura acestui loc și deschideți ochii asupra acestui punct neutru apoi în toată camera, prezent deplin, aici și acum.

E. Introiecție, scenariu de viață și modelizare

Analiza tranzacțională descrie diferit introiecțiile. Când un copil primește mesaje constrângătoare (injoncțiuni) precum „nu ai voie să...", sfârșește prin a accepta (decizia Copilului) că este adevărat. Acestea devin un scenariu de viață: „nu am voie să". Mesajul este introiectat.

„Injoncțiunea" + „decizia" Copilului devin un „scenariu de viață".

Dacă această injoncțiune este intensă sau violentă, ea poate fi unică pentru a acționa. Copilul, de frică, o va înregistra. Ea poate fi ușoară și distilată puțin câte puțin și va avea o influență cu atât mai mare cu cât părintele este amenințător, sau iubit, sau perceput ca important. El poate integra mesajul pentru a face precum cei mari, sau pentru a păstra iubirea părinților.

Multe din învățările noastre se fac printr-un fel de introiectare: identificare și imitare. În etape diferite ale vieții mele, am admirat și imitat câte puțin pe șeful trupei mele, pe profesorul de latină, pe Iisus, pe un profesor de psihiatrie, mai mulți animatori de grup, Buddha etc. De fiecare dată, am „crescut" integrând câte puțin din personalitatea lor. După câțiva ani, fiecare și-a pierdut din importanță. Integrasem ceea ce mă interesase și respinsesem ceea ce mi se păruse inutil. Îi „modelizasem".

Acest proces spontan a fost dezvoltat magistral de către PNL (Programarea neuro-lingvistică). Este chiar una dintre baze. Fondatorii acestei metode au filmat și observat cu atenție mari „comunicatori", recunoscuți ca atare: Milton Erickson (hipnoza ericksoniană), Perls (fondatorul Gestalt-ului) și Virginia Satir (terapie familială) dar și profesori, cadre, vânzători, oameni de știință. Într-un mod foarte pragmatic, ei au decodat următoarele secvențe de comportament: observare, privire, ascultare, atitudini corporale etc. Învățarea acestei metode consistă în a „modeliza" secvențe ale acestor atitudini și comportamente, pentru a obține rezultate analoage.

Modelizarea este văzută aici sub unghiul comportamentelor pozitive.

Evident, noi „modelizăm" de asemenea și comportamente negative, deviante sau distrugătoare.

Totodată, este evident că noi introiectăm și comportamente pozitive, deși termenul de introiecție se aplică mai ales comportamentelor negative, provenite de la părinți.

Astfel, scenariile de viață sunt descrise pornind de la injoncțiuni negative. Dar noi trăim spontan după scenarii pozitive: „ai grijă de tine", „viața este frumoasă". „ai încredere", „ești îndreptățit să..." etc.

Introiecțiuni, credințe și modelizări, scenariile de viață pot fi la fel de bine pozitive și negative. Procesul care se desfășoară este același.

F. Introiecție și învățare

Bernard a fost victima unui furt într-o zi de joi 27 august. Cineva a intrat pe poarta din spate, care nu fusese

închisă cu cheia pe timpul nopții și a furat banii de pe masa din sufragerie. De atunci, el insistă ca ușile să fie închise cu cheia pe timpul nopții. Ziua, ușile rămân deschise.

Este asta o introiecție? Într-un anumit fel, el a aruncat în interior (a introiectat) experiența unui furt care îl face să încuie ușile în fiecare noapte, și nu doar sâmbătă seara sau în zilele de 27 august. Neîncrederea sa este destul de adaptată la realitate. Noaptea se poate fura.

Denis a fost furat de două ori, în plină zi, în timp ce lucra la etaj iar ușa era încuiată. Hoții au intrat la parter și au luat televizorul, combina Hi-Fi, calculatoare, aparate scumpe. El locuiește în oraș. A instalat o a doua încuietoare, ceea ce se pare că a dat roade. Într-o zi, un angajat de la electricitate vine să citească contorul. El îl abordează deschis, arătându-i un articol de ziar care menționa cum falși agenți de poliție, false asistente sociale, falși angajați la gaz sau la electricitate se prezentau fără să anunțe, intrau în case și profitau de slăbiciunile proprietarului pentru a devaliza câte trei sau patru. Sfârșește prin a nu-l lăsa să intre dar îl vede, pe stradă, cum se urcă în mașina care avea însemnele companiei de electricitate. În afară de asta, menționez că el urmează psihanaliza clasică și nu are încredere în noile terapii.

Învățare, introiecție sau generalizare?

Învățare: unii angajați sunt în realitate hoți.

Generalizare: ar fi o învățare adecvată dacă generalizarea ar lua în discuție faptul că orice vizitator poate fi un hoț deghizat. În acest caz, neîncrederea poate să inducă un comportament potrivit precum verificarea respectuoasă și deschisă, fără vreo acuzare prealabilă.

Introiecție: câțiva falși angajați au dat o spargere, deci toți angajații sunt niște hoți: este neîncrederea sistematică a lui Denis.

Isabelle locuiește într-un luxos cartier rezidențial, la țară. Casa ei este deschisă tuturor. Ea urmează o practică spirituală și corporală orientală, are mare „încredere" în noile spiritualități. Are încredere în ea, în celălalt. Practică un fel de prozelitism de bună factură. Convinsă de eficacitatea gândirii pozitive, ea nu încuie ușile de la casă deși are aparate destul de sofisticate; căci, dacă este sigură pe încrederea ei, nu va fi furată. Și de fapt, de ani buni, nu i s-a furat nimic. Funcționează. În acest timp, vecinii se baricadează în „fortărețele electronice".

Învățare sau introiecție?

Ea a învățat (a luat cunoștință) că se fură în cartierul respectiv. A învățat că, în domeniile pe care le-a experimentat, încrederea funcționa. Introiecția consistă în a generaliza la hoții necunoscuți ceea ce a învățat în altă parte: să aibă încredere întotdeauna.

A nu avea încredere niciodată sau întotdeauna sunt două introiecții.

J. Introiecție și condiționare

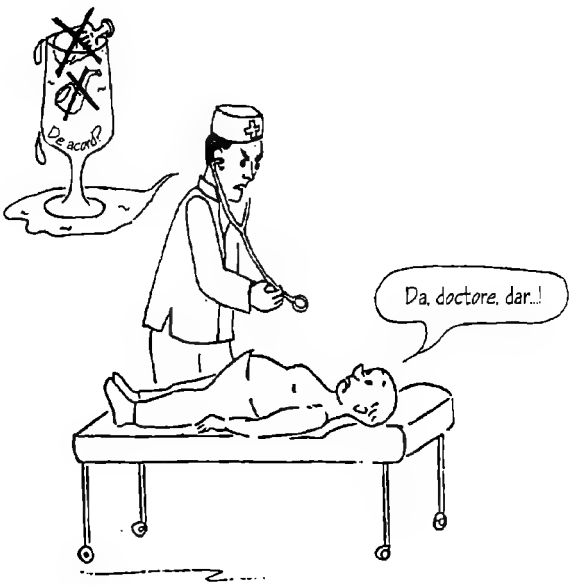
1. Câinele lui Pavlov „învață" prin repetiție că un anumit stimul sonor este întotdeauna urmat de hrană și deci salivează. Este o învățare condiționată. Dacă un sunet diferit, care îl face să saliveze la început, nu este urmat de hrană, el nu mai provoacă reacție. Animalul știe că sunetul este diferit. Nu

există introiecție și nici proiecție a unui model în situații diferite.

2. „Micul Albert" al lui Watson este familiarizat cu un șobolan alb. I se asociază un zgomot intens (singurul stimul care, pe lângă cădere, provoacă frica fără nici o învățare) care îi declanșează teama de șobolani și de tot ce seamănă cu ei (blana albă). Copilul „vede" o blană albă, „își imaginează" că va urma un zgomot puternic (proiecție) și i se face frică de șobolan (transferul unui sentiment învățat asupra unei situații noi).
3. De cele mai multe ori, într-o fobie de ascensor, de exemplu, persoana nu-și aduce aminte de nici o învățare. Există o conexiune puternică între imagine sau chiar amintire și emoție. Căutarea fricii inițiale este adesea iluzorie. Simpla conștientizare a sursei nu are un efect terapeutic notoriu.

În aceste cazuri diferite, deși procesul de învățare este același, mi se pare mai convenabil să vorbim de introiecție atunci când învățarea respectivă provoacă o reacție nepotrivită cu realitatea prezentă și de condiționare, atunci când aceasta aduce o învățare folositoare în situația prezentă.

Nu există pacienți rezistenți,
există doar terapeuți inflexibili



Da, dar... asta înseamnă NU!

CAPITOLUL XI

Proiecție: îmi imaginez că tu...

În cele ce preced și cele ce urmează, presupunem că putem recunoaște introiecția, proiecția și transferul la client și că și el le poate conștientiza. Desigur că lucrurile sunt departe de a fi atât de simple. Cu toate acestea, există indici care ne permit să dovedim existența unei proiecții. Așa se întâmplă dacă el proiectează asupra noastră o opinie care ne este străină, dacă o poate recunoaște ca fiind a sa și mai ales dacă poate să și-o reînsușească conștientizând din care moment al trecutului său vine.

A. Exemplu simplu

Terapeutului care nu-i răspunde, Pierre îi spune: *„Sunteți supărat pe mine ?"* Ceea ce înseamnă: *„Îmi imaginez că sunteți supărat pe mine."* Sau: *„Sunt supărat pe dumneavoastră"*, necunoscut și proiectat: *„Sunteți supărat pe mine."*

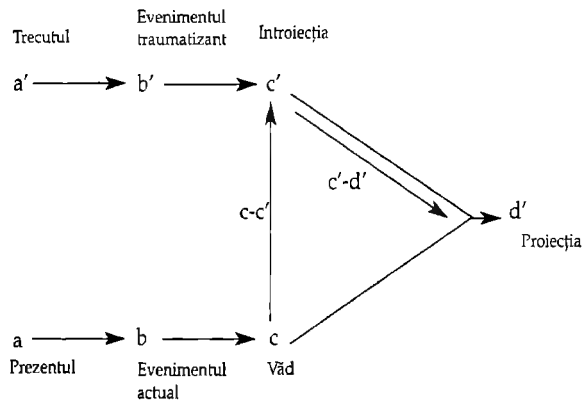
Terapeutul poate răspunde: *„Este adevărat."* Clientul a apreciat corect. Este o intuiție.

„*Este fals.*" Clientul s-a înșelat. A proiectat în prezent o învățare venită din altă parte și de altădată dar a aplicat-o nepotrivit.

„Nu pot să răspund la asta" dacă, de exemplu, este indiscret.

B. Proces

Schema Cap. XI B. Proiecție



1. Proiecția lui Pierre

În cele două cazuri, terapeutul îl poate întreba ce a văzut de l-a determinat să-și imagineze toate astea. „Ați dat din cap precum tatăl meu, când era supărat e mine." În primul caz, intuiția era corectă. Clientul învățase ceva altădată și a aplicat aici. Aplecarea capului este suportul intuiției sale. În al doilea caz, învățarea se realizase co-

rect altădată, dar aplicarea ei aici a fost nepotrivită: este o introiecție de altădată proiectată din greșeală asupra terapeutului. Fie terapeutul nu dă aceeași semnificație gestului, fie clientul nu a remarcat o diferență în mișcarea capului sau în mimică. Mulțumită răspunsului terapeutului, el poate să realizeze o nouă învățare și să-și reducă astfel proiecțiile în favoarea unei mai bune aprecieri a realității. În primul caz, terapeutul poate să precizeze că înclinarea capului însemna mai degrabă o mirare: învățare suplimentară posibilă care vine să reducă proiecția. Clientul vede astfel interesul de a-și verifica proiecțiile, ceea ce devine ușor cu un terapeut care este de obicei transparent. Toate astea presupun evident ca terapeutul să fie lucid și conștient de propriul contratransfer.

Terapeutul poate să nu răspundă nimic. Aceasta se întâmplă de cele mai multe ori atunci când vrea să rămână neutru, ca în psihanaliză. În acest caz clientul nu știe dacă are dreptate sau greșește. Nu învață nimic. Mai mult, riscă să persevereze în greșeală dacă crede că are dreptate. Această atitudine creează confuzie.

Neutralitatea terapeutică a devenit un model introiectat pe care practicianul îl aplică în mod automat și inadecvat. Când persoana îl întreabă ceva, el crede, își imaginează, proiectează că nu trebuie să răspundă nimic.

2. *Definiții ale proiecției*

a. În geometrie:

Desenul unui cub este proiecția unui volum pe o suprafață plană.

b. În neurologie:

Durerea la călcâi este proiecția unei leziuni a nervului sciatic la nivelul celei de-a cincea vertebre lombare.

c. În psihologie:

„Subiectul percepe mediul ambiant și răspunde în funcție de propriile interese, aptitudini, obiceiuri, stări afective... așteptări, dorințe. Ex. a vedea viața în roz." (Laplanche)

„Subiectul asimilează o persoană alteia... proiectează imaginea tatălui asupra patronului... acțiune descrisă în psihanaliză sub numele de transfer." (Laplanche)

„Subiectul îi atribuie altuia tendințe, dorințe, etc. pe care nu și le cunoaște (proiecția în sens psihanalitic)." (Laplanche)

d. În psihanaliză:

Proiecția este operația prin care subiectul dă afară din sine și localizează în celălalt (persoană sau lucru), calități, sentimente, dorințe pe care nu și le cunoaște sau și le refuză. (vezi Laplanche)

Freud vede în proiecție „o apărare primară, care consistă în a căuta în exterior originea unei neplăceri." Laplanche.

El vede cum, „în gelozia proiectivă, subiectul se apără de propriile dorințe de infidelitate, imputând infidelitatea soțului." Id.

„Subiectul îi atribuie analistului gânduri sau cuvinte care sunt de fapt ale sale... Îi atribuie celuilalt calități, sentimente, dorințe pe care și le refuză sau pe care nu și le cunoaște." Id.

„Proiecția este deformarea unui proces normal care ne face să căutăm în lumea exterioară cauza afectelor noastre. «Îl urăsc» se transformă în «el mă urăște», fapt care îmi va da dreptul să îl urăsc." Id.

„Rezumând, ceea ce este specific psihanalizei este faptul de a respinge în afară ceea ce refuzăm să recunoaștem în noi. Această semnificație a **respingerii** nu era prevalentă în uzajul lingvistic înaintea lui Freud." Id.

În sens strict psihanalitic: proiecția se desfășoară între două persoane: subiectul, persoana (sau sentimentul) introiectat și celălalt, prezent, asupra căruia el transferă persoana introiectată (patronul perceput ca autoritar, la fel ca tatăl meu).

În proiecție, atribui un „mobil", o „intenție" cuiva dar nu aștept nimic de la acest lucru. Nu am încredere în el: e supărat pe mine, este periculos, deci pot să mă apăr, nu îmi mai e frică.

În transfer, atribui ceva cuiva și îl oblig să acționeze într-o anumită direcție: a-l face pe copil dependent pentru ca el să acționeze ca un părinte salvator. Pe când proiecția se realizează de la început, transferul poate avea mai multe contacte și nu operează decât atunci când se dezvoltă o anumită intimitate.

e. În Gestalt:

„Există proiecție atunci când individul nu poate să accepte sentimentele și actele despre care a învățat că «nu trebuie» să le simtă sau să le facă și le atribuie anturajului. «Nu trebuie» constituie introiecția fundamentală. Persoana care proiectează prezintă o sciziune clasică între această caracteristică reală și ceea ce cunoaște despre ea. Cel care introiectează își abandonează propria iden-

titate. Cel care o proiectează o distribuie celorlalți." Polster E. și M.

Acest sens al proiecției, care implică două persoane concrete în definițiile psihanalizei și ale Gestaltului, îmi scăpase la prima redactare a acestei cărți. Aproape întregul capitol despre proiecție implică trei persoane: eu, persoana introiectată (tatăl meu) proiectată asupra patronului. Asta corespunde la una dintre definițiile psihologiei dinainte de Freud, descrise mai sus. Dacă ne uităm mai de aproape, mă întreb dacă definiția freudiană și cea din Gestalt nu implică în aceeași măsură și o a treia persoană introiectată.

Să luăm un exemplu:

„Mă simt incapabil", confuz și inconștient.

Pot să proiectez în două feluri:

Mă gândesc că patronul meu (sau ceilalți) cred că sunt incapabil.

Mă gândesc că patronul meu este incapabil.

În cele două cazuri, îmi proiectez propriile sentimente sau păreri asupra altcuiva, într-un anumit fel le resping. Dar dacă am această părere (acest sentiment de inferioritate pare mai frecvent la universitari), ea trebuie să vină de la ceva sau de la cineva care m-a făcut să cred că sunt incapabil... o a treia persoană: tatăl meu care mă critica sau mama mea care voia să fiu perfect și mă făcea să mă simt vinovat că nu sunt.

La fel, dacă urăsc (inconștient, fără motiv exterior) persoana din fața mea și arunc această ură asupra ei, „El mă urăște", înseamnă că probabil am învățat să urăsc sau am avut motive pentru acest lucru: fratele meu era cel preferat de către părinți sau mă ura. Bine educat, probabil că mi-am reprimat acest sentiment... iar în prezent,

îl proiectez în jurul meu asupra unor persoane care îmi amintesc de fratele sau de părinții mei. Și aici, o a treia persoană.

O altă ipoteză: dacă interlocutorul meu a uitat din greșeală să mă invite la o reuniune în care estimam că trebuie să fiu prezent, pot să îl urăsc inconștient și să presupun conștient că mă urăște. Probabil că am învățat cu cineva (o a treia persoană) să fiu susceptibil și să transform astfel realitatea... celuilalt.

În măsura în care evenimentul actual (b) *„aici și acum"* evocă sau acționează în rezonanță cu un eveniment traumatizant mai vechi (b'), îl relansează ca un balansoar. Acțiunea traumatizantă a evenimentului originar (rana primară) este din nou accentuată și provoacă aceeași durere ca altădată.

Această proiecție este rezultatul coliziunii simultane a unui eveniment actual (b) (aici și acum) și a unui eveniment mai vechi, traumatizant (b') (altădată și în altă parte) care îi seamănă. Primul, prin anumite analogii, îl reînvie pe al doilea și îl consolidează (c-c'). Dacă situația prezentă evocă în mod puternic (provoacă) trecutul, ea poate adesea să fie suficientă pentru a răni din nou prin caracterul ei provocator. În mod contrar, un eveniment actual aproape anodin (care are doar o trăsătură asemănătoare) poate să reînvie un eveniment traumatizant din trecut, foarte puternic. Această proiecție (d') este un fel de interpretare (colorată de către trecut) a unui eveniment actual evocator. *Interpretarea* (chiar psihanalitică) este adesea proiecția unor păreri și sentimente ale terapeutului, colorate de către modelul teoretic al școlii sale, psihanalitică, Gestaltistă, sistemică sau de alt fel.

Proiecția consistă astfel în „exteriorizarea, de orice fel, a imaginilor care sunt în noi și care sunt propria noastră reprezentare: un pictor se proiectează în peisajul, în figurile pe care le pictează... un scriitor, în romanele sale; noi ne proiectăm în gesturile noastre, în părerile dar și, mai subtil, în alegerile pe care le facem, de a ne gândi la anume sau anume lucru. Proiecția într-o persoană este un caz particular, nu cu mult mai interesant decât celelalte." (M. Lobrot, corespondența privată)

3. *Procesul propriu-zis: proiecția, copilul introiecției și părintele transferului*

Evenimentul actual este perceput (*văd...*) aici și acum. Cu cât această parte este mai importantă și ponderea trecutului este mai redusă, cu atât *relația este mai sănătoasă.*

Cu cât evenimentul traumatizant de altădată (b') intervine mai mult, cu atât el accentuează aspectul *nevrotic* (sau psihotic, halucinatoriu, delirant) al relației actuale, mai ales dacă experiența astfel interpretată este însoțită de o convingere de neschimbat a persoanei incapabile să dea prioritate percepției sale (c) a evenimentului actual (b) în prezent (a).

Relație sănătoasă:

- VĂD (c) că tu mă privești (eveniment actual) cu sprâncenele încruntate
- ÎMI IMAGINEZ (d) că te interesează ceea ce spun
- MĂ SIMT (e) valorizat

Aici, șansele de a stabili o relație pozitivă și creativă sunt mari. Probabil că nu există o proiecție a unui material introiectat.

Relație nevrotică:

- VĂD (c) că tu mă privești (eveniment actual) cu sprâncenele încruntate
- ÎMI IMAGINEZ (d') că mă judeci cu severitate (ca răspuns la „viziunea" mea despre privirea severă a tatălui meu
- MĂ SIMT (e') judecat și mi-e frică de tine

Relația începe prost, cu o interpretare proiectivă a privirii celuilalt. Dacă sunt capabil să confrunt cu celălalt viziunea mea (d → d') și să accept ceea ce îmi spune, pot să stabilesc o relație bună. Dacă nu, conflictele apar și se dezvoltă.

În schemă, calea a → b → c → d este sănătoasă și confortabilă. Trebuie notat că imaginarul (d) confruntat și corespondent realității celuilalt este și el o proiecție, dar una sănătoasă pentru că verificabilă. De exemplu, dacă îmi imaginez că văd interes în privirea ta, asta este o proiecție și este importantă pentru întâlnire. Dacă nu, nu pot să împrumut nimic celuilalt, nici să-l ghicesc, nici să creez complicitate sau empatie. La fel ca atunci când proiectez forme omenești în nori sau în petele de cerneală Rorschach deși ele nu sunt decât pete. Cei care nu proiectează au șanse să fie psihotici. Din contră, dacă ceea ce proiectez (d') este mai mult sau mai puțin marcat de introiecție, risc să dezvolt o relație conflictuală în care celălalt nu se va simți recunoscut, de exemplu dacă îi atribui intenția de a mă reprima atunci când el nu o are. În sfârșit, dacă ceea ce proiectez (d') nu se sprijină pe nici o realitate verificabilă (eveniment actual b), ci vine doar dintr-o introiecție masivă (c'), neverificabilă și neconfruntabilă, relația nu se stabilește; rămân rupt (schizo) de realitatea reală. Cu cât etapa a patra se deplasează

mai sus, cu atât relația are mai puține șanse să se stabilească.

4. „Ce va zice lumea", umbra lui „ce voi zice eu"

Patru bariere ne pot împiedica să acționăm. Să luăm exemplul complexului sau sentimentului de inferioritate.

Sunt inferior	Fapt „obiectiv". (1)
Cred că sunt inferior	„Ce voi zice eu" (2)
Ceilalți cred că sunt inferior	Proiecția lui „Cred..." (3)
Cred că ceilalți cred că sunt inferior	„Ce va zice lumea". Proiecția lui (2)

(1) Un copil mongol se simte rareori inferior și suferă puțin din cauza asta.

(2) Este o introiecție. În mod curios, se întâlnește mai des la universitari.

(3) Nu am mai constatat niciodată o asemenea unanimitate într-un grup. „Ceilalți" sunt totdeauna o minoritate.

O persoană timidă se gândește întotdeauna că ceilalți cred despre el ceva negativ.

Cele patru bariere se pot transforma în două trambuline: Sunt formidabil...

C. Exercițiu practic

Îmi imaginez că tu... Este adevărat. Este fals.

Ceea ce crezi despre mine... Este adevărat. Este fals.

1. Demonstrație

Cl 1 → T ← Cl 2 O observator (jucat de către formator)

Cl 1 spune ce își imaginează (d) despre T, dacă se poate pornind de la ceea ce a „văzut" (c) înainte: *„mustața ta mă face să îmi imaginez că ești autoritar"*. T poate răspunde: *„este adevărat, este fals sau nu răspund la această întrebare"* (dacă este prea intimă). Apoi *„îmi imaginez că ție îți este des frică" (ochii larg deschiși), „că ești căsătorit" (alianță).* Deci Cl 1 spune 3 lucruri pe care și le imaginează.

Cl 2 face la fel. Dacă spune: „îmi imaginez că îți place muzica clasică", el trebuie să spună ce anume, la T, l-a făcut să se gândească la asta: dacă există vreun indice corporal pentru acest fel de intuiție, de exemplu vocea lui melodioasă. Apoi 2 alte lucruri.

Formatorul se asigură că clientul realizează corect legătura între *„văd"* și *„îmi imaginez"* și deci că ceea ce Cl 1 își imaginează este urmarea și este legat de ceea ce a văzut. Cl 1 spune deci ce vede la T și, pornind de la asta, ce își imaginează: *„Văd degetele tale lungi și îmi imaginez că îți place muzica clasică"*. T răspunde: *„Este adevărat, este fals sau nu răspund"*. De exemplu, dacă muzica clasică îi este străină, Cl 1 spune ce l-a determinat să își imagineze asta la T: *„Îmi place mult muzica clasică, iar degetele tale mi-au amintit de mătușa mea care cânta la pian."* Cl 2 face la fel.

2. Exercițiu în 4: îmi imaginez că tu...

Cl 1→ T ← Cl 2 Observatorul, care corectează nivelul dacă nu este corect și observă.

Cl 1 spune trei lucruri pe care și le imaginează la T (pe ce se bazează?). Idem, pentru Cl 2, trei lucruri.

T spune: *„este adevărat, este fals sau nu răspund."*

3. Observații în 4

Observatorul îl ajută pe fiecare client să clarifice ceea ce este pentru el „important" de văzut la T. Acesta spune dacă pentru el este important, de ce și dacă i se pare că este adevărat în cazul lui sau dacă el nu se percepe în acest fel. În acest caz, ceea ce și-a imaginat celălalt este poate ***proiecția*** (d') a ceea ce este în el (c'): de exemplu, imaginea tatălui autoritar, pe care și-o imaginează despre (o proiectează asupra lui) T, pornind de la ochelarii lui fumurii.

4. Evaluare în grup lărgit

Formatorul verifică dacă nivelul este corect atins.

5. Comentarii

În psihanaliză, clientul își imaginează multe lucruri despre terapeutul lui care, rămânând neutru, nu îi dă ocazia să-și verifice proiecția. Analistul face la fel și interpretează (își imaginează) ceea ce clientul exprimă sau nu exprimă. Interpretarea este un amestec de evaluări corecte (dacă clientul confirmă) și de proiecții venind de la analist (riscul terapiei centrate pe terapeut) sau în legătură cu cadrul său teoretic (terapie centrată pe metodă).

În Gestalt și în multe terapii umaniste, terapeutul propune o interpretare care, dacă e confirmată de client, devine o evaluare probabil corectă a realității.

Terapia urmărește să treacă de la interpretare la evaluare, de la analiză (interpretată) la întâlnire. La fel se în-

tâmplă în orice relație. Acest lucru se poate numi verificarea proiecției, confruntarea cu realitatea celuilalt, clarificarea relației spre o înțelegere reciprocă și o întâlnire empatică. De unde rezultă importanța pentru terapeut de a verifica ipotezele clientului său. O parte a terapiei consistă în a-l ajuta pe client să treacă de la linia de sus (b' c' d') la linia de jos (b c d), trecând mai ales de la introiecție la percepția obiectivă (c'→ c) și de la proiecție la evaluarea realității interioare a celuilalt (d'→ d).

„Jocul de-a analistul și întâlnirea" poate fi realizat între două persoane care nu se cunosc. Primul îi spune celuilalt între 10 și 30 de lucruri pe care și le imaginează. Celălalt le scrie: îmi imaginez că ești puternic, îmi imaginez că ai 50 de ani, că ai doi copii, că îți place să te plimbi, că ești bogat etc. Este *„jocul de-a analistul"*. Fiecare interpretează fără să verifice, fără să confrunte. Apoi celălalt reia fiecare punct de pe listă și spune: *„este adevărat, este fals sau nu răspund"* — ceea ce permite primului să verifice ce și-a imaginat și să perceapă mai bine cum se vede celălalt... și să nu mai ia visele sale (ceea ce își imaginează) drept realitatea pe care toată lumea ar trebui să o poată constata în mod obiectiv. Acesta este *„jocul de-a întâlnirea"*.

Când aveți o intuiție (de felul „îmi imaginez"), există (aproape) întotdeauna un suport (un „văd") pentru această intuiție. Se vorbește în acest caz (în mod abuziv) de intuiție pură. Căutați bine suportul. El este adesea foarte aproape. Dacă vedeți un autostopist pe stradă, aveți o intuiție: „îl iau" sau „nu trebuie să-l iau". Ea se bazează pe: „are părul lung", „îmi imaginez că este un hoț", cum cei despre care se vorbește în ziare. Deci nu îl iau. Calculatorul nostru cerebral este superputernic și îl-

trarapid: în cinci secunde, el poate să realizeze mii de astfel de operații elementare, de tipul „da-nu": mai multe milioane de celule fotosensibile sunt deja mobilizate pentru a capta primele imagini și a le analiza, apoi pentru a căuta programe vechi, a le conecta cu situația prezentă și a le da un sens nou care va trebui însoțit de emoții și comportamente adecvate.

Varianta: Ceea ce crezi despre mine este că...

Aceeași dispoziție. Fiecare Cl spune lui T: Ceea ce crezi despre mine este că... nu sunt prea inteligent, de exemplu.

Fraza mai explicită ar fi: Ceea ce îmi imaginez că tu crezi despre mine este că...

Este vorba deci despre a-mi imagina ce crede T despre mine, gen de proiecție pe care o facem constant în terapie, dar pe care analistul refuză, de obicei, să o clarifice. În schimb, terapeuții umaniști o clarifică cu plăcere. În acest joc, T răspunde de fiecare dată: este adevărat sau este fals sau este mai degrabă...

Fiecare Cl spune astfel câte o frază, clarificată imediat de către T. Fiecare pe rând, de 10 — 20 de ori. Apoi, schimb de roluri.

D. Terapie și formare

1°Interpretare și proiecție: în cazul clientului

În această etapă, intervenția terapeutică consistă mai ales în a-l ajuta pe client să deosebească ceea ce își imaginează de ceea ce vede sau aude în realitate: autoritatea și mustața, „pianistul" și degetele fine, faptul că ci-

neva se bucură de viață și statura corpolentă, neîndemânarea și mâinile care tremură, tandrețea și părul negru (al mamei).

În timpul formației mele am trecut prin diferite situații.

În psihanaliza mea individuală, „vedeam" mult timp în analistul meu imaginea tatălui meu autoritar. Acest „îmi imaginez" era întreținut de ideea „nevrozei transferului": tehnica indusă pentru a transfera asupra analistului sentimentele trăite altădată alături de tată, pentru a ajunge în sfârșit la o rezolvare. În absența reacției „actuale" a analistului, simțeam că îmi confirm această proiecție.

Mai târziu, într-un grup analitic, animatorul sublinia proiecțiile mele asupra personajelor autoritare din grup: era imaginea tatălui meu care predomina asupra acelei persoane din fața mea. Continuam „să delirez", să ies din marginile realității.

Opt ani mai târziu, într-un grup de Gestalt, Jean, un participant, de care îmi era frică la fel ca de tatăl meu, mă ia de mâini și îmi spune, privindu-mă în ochi: „André, dacă mai continui să-l «vezi» pe tatăl tău atunci când te uiți la mine, asta înseamnă că nu mă privești cu adevărat, căci eu nu sunt tatăl tău". În acea zi am început să mă eliberez de nevroza transferului. Grupul era atât de matur încât terapeutul nici nu a fost nevoit să intervină. Conștientizare.

Am putut să-mi diminuez puțin frica de Jean... și de tatăl meu. Psihanaliza mă făcea să „văd" ceea ce îmi imaginam (pe tatăl meu). Gestaltul m-a făcut să „văd" ceea ce „nu vedeam": pe Jean.

Este vorba în acest caz despre o proiecție și despre un transfer al unui participant asupra altuia, dar același fe-

nomen se poate întâmpla și cu un terapeut. Dacă acesta rămâne neutru, clientul nu învață nimic. Prin abținerea sa, el poate chiar să întărească tendința proiectivă. Dacă confirmă sau infirmă, terapeutul favorizează învățarea în detrimentul proiecției.

2° Interpretare și formare: în cazul terapeutului

Una dintre cele mai mari dificultăți în învățarea personală și profesională a terapeutului este următoarea: cum să vedem, să ascultăm și să privim persoana din față evaluând în mod corect și acceptabil (de către ea) ceea ce se întâmplă în interior, fără interpretările și proiecțiile care pot distorsiona. Interpretarea poate fi un instrument și o armă redutabilă, dar care trebuie mânuită cu mare prudență și cu multă precauție.

Ea este un instrument atunci când clientul poate să recunoască și să accepte pertinența evaluării de către terapeut. În principiu, Gestaltul nu folosește interpretarea. Dar când Perls afirmă că fiecare element al visului dezvăluie un aspect al personalității celui care visează, asta este totuși o interpretare. Cu toate acestea, modul lui de a explora visul sau comportamentul unei persoane îi respectă procesul interior, descoperirea și creativitatea. Îl ajută să găsească semnificația evenimentului. Deși resping acest lucru, majoritatea gestaltiștilor folosesc interpretarea, pe care o pot numi evaluare adecvată atunci când ea întâlnește recunoașterea și acceptarea din partea clientului.

Ea devine o armă în psihanaliză atunci când depășește acest nivel și introduce în pacient elemente venite din cadrul de referință al terapeutului. Cel al lui Freud era

destul de rigid și centrat pe sexualitate. Când o persoană îi refuza interpretarea, înseamnă că „rezista". El își justifica punctul de vedere făcând apel la inconștientul acestei persoane (de care el era întotdeauna conștient). De altfel, el folosea un argument de același fel când colegii nu erau de acord cu el. „Inconștientul freudian... este un obiect construit... Refuzând astfel intențiile noastre conștiente, Freud neagă orice valoare experienței noastre psihologice care este totuși singura noastră sursă de cunoaștere a stărilor noastre interioare, substituindu-i o imagine a conștiinței care nu corespunde nici unei percepții directe, nici unui contact cu noi înșine." (Michel Lobrot: Anti-Freud, PUF, 1996)

Rogers a fost printre primii care au respins valoarea terapeutică a interpretării, care ținea mai mult de cadrul de referință al terapeutului și ieșea din cel al clientului. Exercițiul descris mai sus încearcă să se apropie pentru a menține un contact cât se poate de apropiat și de constant cu experiența subiectivă a celuilalt, fără totuși a se identifica cu ea: este relația care îl face mai degrabă să se descopere decât să fie descoperit greșit.

Proiecțiile emoționale pe care le faceți sunt relativ inconștiente și mult mai greu de retras sau de redus, chiar și atunci când sunteți ajutat să le conștientizați. Cineva care vede dominație peste tot acolo unde ceilalți văd o putere sănătoasă va spune că sunteți orb. Și într-adevăr, nu puteți vedea aceleași culori ca el, care privește prin niște ochelari roșii. În același fel, în dragoste, cel care își asumă cu greu responsabilitatea propriilor sentimente, îl va acuza adesea pe celălalt că el este cauza (din cauza ta sunt trist). În cuplurile în care conflictele nu se termină niciodată, cei doi, la fel de orbi, sunt adesea de acord

asupra unui lucru: din cauza celuilalt lucrurile nu merg bine.

F. Reînsușirea proiecției

Proiecția este o funcție naturală, indispensabilă pentru întâlnirea cu celălalt. Pornind de la ceea ce gândim sau simțim putem extrapola și imagina ce gândesc sau simt ceilalți. Terapeutul aflat în contact cu clientul său observă, își imaginează și proiectează părerile și sentimentele asupra lui, pentru a încerca să le înțeleagă. Pe cât posibil, practicianul încearcă să identifice și să-și reînsușească partea care vine de la el în această întâlnire.

Ajutarea persoanei să-și reînsușească proiecțiile se află în centrul oricărei activități terapeutice. Se știe că reacționăm mai mult la ceea ce credem despre realitate decât la realitatea în sine. Inventăm în bună măsură ceea ce credem că vedem. Inventăm adesea ceea ce dorim sau ceea ce ne provoacă teama. Reluând proprietatea și responsabilitatea asupra a ceea ce le împrumutăm celorlalți, creațiile noastre, ne schimbăm lumea într-o direcție mai reală.

Procesul de reînsușire al proiecției este următorul:

Văd...

Îmi imaginez că tu... Celălalt răspunde: este adevărat, este fals sau este mai degrabă...

Asta evocă pentru mine... cutare lucru sau cutare amintire (introiectate).

Simt...

Procesul, exercițiile și terapiile de reînsușire a proiecției și a transferului vor fi abordate în cap. XIII.

G. Timiditatea: o proiecție? La fel și tracul?

Ca exemplu, să vedem ce se întâmplă în cazul timidității. Este un sentiment pe care nu îl avem când suntem singuri ci doar în prezența cuiva sau înainte de a ne întâlni cu cineva. Totuși, procesul există în interiorul persoanei timide chiar și atunci când este singură.

Timidul îi atribuie celuilalt o părere despre el care este adesea negativă. Celălalt crede despre mine că sunt incapabil, urât, neinteresant... Este o proiecție. Este de altfel curios de constatat că majoritatea oamenilor proiectează mai degrabă păreri negative decât pozitive ca și cum, în educația noastră, am fi fost mai des criticați decât lăudați.

Această proiecție asupra celuilalt vine dintr-o introiecție: „Cred că sunt incapabil, inferior." Introiecția vine dintr-o injoncțiune din partea părinților „ești incapabil, inferior" și este acceptată ca adevărată atunci când eram copil, când „tu" a devenit „el". Să notăm că această proiecție este descrisă deja ca un transfer în psihanaliză acolo unde proiecția ar fi mai degrabă: cred că celălalt este inferior, incapabil. În acel caz, atribuim altcuiva, aruncăm asupra lui ceea ce nu putem recunoaște în sine.

Dar în cazul timidității mai e ceva. Dacă mă gândesc că celălalt mă crede incapabil, voi fi inhibat și mă voi comporta ca și cum aș fi incapabil. Cel din fața mea mă va percepe din ce în ce mai incapabil și îmi va critica incapacitatea. Aceasta va întări părerea mea că sunt incapabil. Celălalt va ține cont de asta, se va comporta ca și cum aș fi incapabil și mă va respinge, mi-o va lua înainte în dragoste și la serviciu. De unde întărirea introiecției (ceilalți mă cred incapabil), a transferului (îmi e fri-

că de ceilalți și nu am încredere în ei), și a acțiunii transferențiale care urmează (eșecul din ce în ce mai des).

Tracul ține de același lucru: cântărețul fluierat cântă din ce în ce mai prost. Cântărețul care este aplaudat cântă minunat.

Nu ai dreptul!

Nu am dreptul!...

CAPITOLUL XII

Transfer (eventual): Simt că eu... sau mă simt...

A. Exemplu simplu

La Congresul de somatoterapie de la San Francisco (1995), animatorii trebuiau să prezinte, în fața asistenței generale, atelierul lor de a doua zi. Privind în jumătatea dreaptă a sălii, spun: „Văd ochi care mă privesc, îmi imaginez că urmează să mă judecați, simt că mi-e frică și vreau să fug". Întorcându-mă spre jumătatea stângă, spun: „Văd ochi care mă privesc, îmi imaginez că sunteți curioși cu privire la ce voi spune și simt că mă bucur sa vă invit să participați la atelierul meu, mâine la ora 9. Vă garantez că veți trăi emoții încă din primul minut și că veți simți pe pielea voastră ce sunt introiecția, proiecția și transferul. Ceea ce văd este obiectiv, ceea ce îmi imaginez este o proiecție, ceea ce simt este un transfer." Am fost aplaudat.

A doua zi, am pus voaluri indiene de diferite culori pe mochetă și, îmbrăcat în alb complet și cu un cașmir negru, m-am așezat pe jos. Fiecare participant intra pe rând,

îl invitam să se așeze și apoi îi spuneam: „You are welcome" (Bine ați venit). În acel moment toată lumea îl aplauda pe noul venit. După ce au venit toți, i-am întrebat:

„Ce ați văzut?" Încercam să descopăr ceea ce era obiectiv: o cameră întunecată, un om în alb, treizeci de persoane care mă privesc, aplauze, voaluri colorate. Fiecare a „ales" să vadă lucruri diferite. Obiective sunt doar cele pe care toată lumea le poate vedea și auzi în același fel.

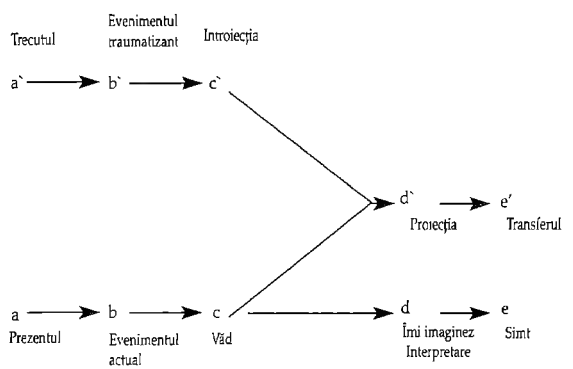
„Ce v-ați imaginat?": un ritual religios, un yoghin, că întârziasem etc. Nici un răspuns nu semăna cu celălalt.

„Ce ați simțit?": o impresie ciudată, vinovăția de a fi întârziat, cal, surpriză, bucuria de a vedea fantezie într-un congres, iritare, neseriozitate etc.

Deși situația a fost în mod obiectiv aceeași pentru toți, fiecare a văzut detalii diferite. Imaginarul, judecățile și proiecțiile erau diferite dar și mai diferite erau transferurile. Îmi era ușor să arăt că pentru fiecare ele veneau de altundeva și de altă dată.

B. Proces

Schema Cap. XII B. Transfer



1. Definiții ale transferului

Este, după mine, descoperirea cea mai importantă a lui Freud.

În psihologie, transferul unei învățări anterioare asupra unei noi situații.

În psihanaliză:

Să-i reluăm pe Laplanche și Pontalis (pp. 492 – 499)

Transferul este „procesul prin care dorințele inconștiente se actualizează... în relația analitică".

„Freud a subliniat întotdeauna și alte situații în care el joacă un rol important (medic — pacient, dar și profesor — elev, preot — enoriaș etc.). Transferurile nu sunt diferite dacă se adresează analistului sau unei alte persoane".

„Pentru Ferenczi, pacientul îi atribuie inconștient medicului rolul unui părinte pe care îl iubește sau de care îi e frică".

„Pentru Freud, transferul apare ca o formă de rezistență... Ceea ce este transferat este realitatea psihică adică, în profunzime, dorința inconștientă și fantasmele legate de ea."

În această lucrare, eu lărgesc conceptul de transfer.

- La origine: el poate fi imprimat
- o singură dată (imprinting: experiență unică marcantă) sau prin repetarea aceleiași situații emoționale,
- pornind de la părinți sau de la orice altă persoană importantă dintr-un trecut mai vechi (educatori) sau recent (soț, patron, colegi...). Deci, origine mai largă decât în psihanaliză.
- El se poate manifesta asupra persoanei terapeutului sau asupra unei alte persoane, după cum o sub-

liniază Freud: medic, profesor dar și soț, copii, colegi, prieteni etc.

- În afară de asta, în transfer atribui o calitate sau un defect cuiva, și adesea, îl oblig să acționeze într-o anumită direcție, de exemplu fac pe copilul pentru a-l face să se comporte ca un părinte protector sau îl seduc pentru a-l face să acționeze în locul meu. Acest proces se dezvoltă dacă întâlnirile sunt repetate și apare o anumită intimitate care permite adoptarea unor anumite atitudini regersive. Transferul este deci un fenomen activ interacțional.
- În fine, diferența foarte importantă, Gestalt-terapia și, mai general, noile terapii reduc interpretarea, instrument central al psihanalizei, în favoarea aprecierii subiective e care o poate face clientul. Freud ajunge să nege orice valoare experienței noastre psihologice care este totuși singura noastră sursă de cunoaștere a stărilor interioare, pentru a-i substitui o imagine a conștiinței care nu corespunde nici unei percepții directe, nici unui contact cu noi înșine. (Michel Lobrot, Anti-Freud)

2. *Procesul urmat*

Transferul este un răspuns și îi urmează proiecției. El pare că se ivește adesea înaintea proiecției deoarece este mai resimțit, mai corporal (emoție, frică, mânie, dragoste), mai aproape de conștient. Proiecția este însă anterioară, trece cel mai adesea neobservată și este de multe ori inconștientă. Dacă întâlnesc la plimbare un câine

agresiv, mai întâi îmi e frică, apoi mă apăr. Dar de fapt experiența anterioară a câinilor agresivi este aceea care îmi provoacă teama.

Amintirea nu reapare în mod conștient, ci a fost înregistrată și transformată în principiu: *„toți câinii sunt răi"* (introiecție). Ea a creat chiar un circuit automat condiționat:

Câinele din trecut (b') — introiectat (c') — proiectat (d') — frica (transfer e') — apărare (comportament de fugă f')

Să facem o comparație. Pe calculatorul meu salvez un program sau o definiție. Pot să apăs pe acel cuvânt, să văd definiția și să o inserez unde vreau. O privire sau o amintire nu sunt la fel de precise ca un cuvânt. Multe nuanțe subtile și emoții asociate pot să provoace o anumită confuzie în creier. Un eveniment actual (cuvântul tată, o privire severă, o teamă) poate să declanșeze un program mai vechi care se poate impune în situația actuală (omul din fața mea). Cu cât emoția este mai puternică, cu atât este mai greu de disociat programul vechi de realitatea prezentă: cuvintele, amintirile și imaginile din trecut sunt „proiectate" asupra situației prezente și creează transferul sentimentelor din trecut care se amestecă nepotrivit cu sentimentele prezente.

O altă părere interesantă este cea a lui Michel Lobrot (Anti-Freud, PUF, și corespondența privată).

„În ceea ce privește transferul, dacă prin el înțelegem atașamentul sau fixarea asupra cuiva, nu cred că putem să-i găsim sursa într-o persoană determinată pe care să încercăm să o regăsim sau să o reproducem. Trebuie să vedem în el rezultatul mai multor influențe, printre care pot fi și anumite persoane. Dacă fug de persoanele care

seamănă cu tatăl meu, poate că am avut cu el experiența autorității, dar și cu mulți alții. Tatăl meu nu este decât o imagine a problemei mele cu autoritatea... nu este neapărat cauza. Nu este corect să spunem că urăsc autoritatea pentru că îl văd în ea pe tatăl meu, ci că îl uram pe tatăl meu pentru că vedeam în el autoritatea. Când Freud crede că o persoană particulară se află la originea unui comportament dat, el folosește o metodă de asociere care nu are nici o valoare explicativă."

3. *Lărgirea conceptului de transfer*

Gestaltul insistă pe „aici și acum". Găsim aici o bună parte a transferului și asta, în măsura în care, „aici și acum", clientul își retrăiește existența, își conștientizează piedicile, îl investește pe terapeut și pe tot grupul cu întregul lui trecut.

Eu pledez pentru o *lărgire a conceptului de transfer* în două direcții: trecutul și prezentul. În trecut, experiențele puternice care sunt introiectate ca modele sau principii, apoi proiectate în prezent pentru a induce transferul, nu vin doar de la părinți ci de la multe alte persoane pe tot parcursul vieții noastre. În prezent, aceleași modele și principii introiectate sunt proiectate și transferate nu doar asupra terapeutului nostru ci asupra *oricui*, adică orice persoană trecută sau recentă: patron, coleg, prieten, soț sau copil. Este vorba despre tot ceea ce persoana în cauză transferă în mod inadecvat asupra altcuiva, căruia îi atribuie (prin proiecție și adesea, din greșeală) opinii, sentimente și intenții pe care acesta nu le are. În acest sens, transferul mi se pare că

este o rezistență la contactul deschis, direct și fără apărare cu celălalt cu care acum încercăm să restabilim un contact real. Deci, în sens strict, transferul este ceea ce transferăm asupra terapeutului. În sens larg, este ceea ce transferăm asupra oricui altcuiva în orice altă situație. Această pledoarie pentru lărgire are două motive precise: pe de o parte, procesul între originea și repetarea sa, iar pe de altă parte scopul căutat, sunt identice în ambele cazuri.

Procesul urmat este același. Gestaltul ne propune să observăm mai degrabă ceea ce se întâmplă decât stările. Dacă mă gândesc la transferul despre care Perls vorbea puțin în Gestalt dar care se dezvoltă în ultimii ani în Franța, pot să-l văd ca pe un proces care se desfășoară acum în fața mea, o abordare specific gestaltistă. Pot să-l văd ca o stare a celui care reproduce transferul. În acest proces, sursa este întotdeauna situată altădată. Acest „altădată" poate fi foarte vechi, în timpul nașterii, în relația cu părinții, cu profesorii, dar poate fi și recent, în întâlnirile cu persoane mai mult sau mai puțin importante: soț, colegi, prieteni, patron.

Aceste întâlniri sau experiențe au provocat sentimente de teamă, de dragoste, de mânie. Când clientul se află în fața terapeutului, ceva în el poate să evoce o situație anterioară și să retrezească sentimente trăite în acel moment. Sprâncenele încruntate ale terapeutului pot evoca severitatea unui tată și să creeze la client, aici și acum, un sentiment de teamă. Aceleași sprâncene încruntate pe fața unui agent de poliție pot să provoace aceeași frică. Sursa este identică. Repetarea are loc în situații diferite dar procesul este același. Deci nu este vorba de două lucruri diferite.

Al doilea motiv este practic. Când diagnostichez un transfer și se dezvoltă o nevroză a transferului la terapeut, o fac *pentru a rezolva acel transfer mai larg*, pentru a-i permite clientului căruia îi e frică de sprâncenele mele încruntate (care îi evocă imaginea tatălui), să nu i se mai facă frică de agentul de poliție care are o mimică asemănătoare. Nu ar avea nici un sens să dezvolt o strategie a transferului doar pentru ca el să se elibereze de frica de analist.

Iată un exemplu simplu: mi se întâmplă, când vorbesc la telefon, să ies pentru câteva momente din birou. După această absență de două minute, un prim pacient se poate simți abandonat, se întinde pe canapea și nu mai spune nimic timp de jumătate de oră. Un altul poate să se ridice, să-și aprindă o țigară, să ia o carte din bibliotecă și să citească. Un al treilea poate să se neliniștească deoarece nu suportă să mă aștepte. În această situație, în loc să fiu un simplu evocator, sunt de acord că sunt puțin provocator. Primul reproduce frica de abandon pe care a trăit-o de mai multe ori în trecut, din cauza dezinteresului părinților săi; absența mea de două minute, aparent anodină, declanșează din nou acest sentiment de abandon și de tristețe. În exterior, se simte adesea abandonat sau invadat. Se simte iritat și îi e frică de agresivitatea celorlalți. Deci, procesul din transferul strict și din cel lărgit este același. Activitatea terapeutică pentru a reduce frica de a fi abandonat de către mine sau de către ceilalți este aceeași. Sper că, lucrând la frica de a fi abandonat de către mine, își va rezolva frica de a fi abandonat de către ceilalți și tot ce decurge din ea. Al doilea pare destul de autonom și ia situația cu mult realism. Se pare că nu proiectează nimic, poate doar ce a învățat

când era mic: să-și facă de lucru când nu se ocupă nimeni de el. Al treilea, probabil hărțuit de scenariul *„nu pierde vremea"* asupra căruia ne vom îndrepta atenția, se irită repede, nu doar aici ci și în situații asemănătoare. Procesul este analog. Activitatea terapeutică la fel, în cele două cazuri.

Transferul este, pentru mine, *o rezistență* la contactul direct cu celălalt sau cu terapeutul. Nevroza transferului este un artefact al analizei. Este, după mine, un obstacol cultivat de către analist în măsura în care acesta nu-i permite clientului să-și corecteze părerile despre el (proiecțiile sale) și deci să-și reajusteze sentimentele în privința lui (transferul său), în funcție de ceea ce este în realitate. În exemplul cu sprâncenele încruntate de mai sus, proiecția este: terapeutul seamănă cu tata. Transferul este: mi-e frică să nu se supere ca tata. Dacă clientul rămâne în acest stadiu, fără să depășească transferul și fără să abordeze deschis realitatea terapeutului, acest fapt dăunează terapiei, și din punctul de vedere al terapeutului. Analistul evită confruntarea cu realitatea și deci favorizează proiecția delirantă, transferul delirant și împiedică reajustarea la realitate. A de-lira: „lira" înseamnă brazdă, „de" înseamnă afară, ieșirea din brazdele realității (a o lua pe arătură). Analistul, rămânând neutru, nu îl ajută pe client să facă diferența între proiecție și realitate. Așteaptă sau speră să se descopere singur... din respect pentru el. Asta explică în parte analizele interminabile. Asta mi s-a întâmplat rar cu noile terapii pe care le-am experimentat asupra mea și apoi practicat. Scriind aceste rânduri, îmi dau brusc seama că pacienta asupra căreia am urmat cea mai importantă supervizare psihanalitică a sfârșit

prin a abandona cura încă neterminată și s-a sinucis câțiva ani mai târziu.

Neconfruntarea cu proiecțiile și neclarificarea transferului echivalează cu a închide un copil într-o cameră întunecată. El „va vedea" lupi. Nu i se spune că nu există. Vede fantome. Nu i se spune că visează. Mai rău, refuzăm să aprindem lumina pentru a-i arăta ce există în realitate în acea cameră: scaune, o masă, un dulap. În timpul propriei mele analize, nu am putut să îmi dau seama dacă analistul meu era autoritar sau dacă proiectam asupra lui imaginea tatălui meu autoritar. În Gestalt, nu am menținut niciodată mult timp acest gen de confuzie cu terapeuții sau formatorii mei: reacțiile lor spontane îmi permiteau să clarific rapid dacă era vorba despre o proiecție sau despre realitate. Lucru ciudat, autoritarismul real mă deranja mai puțin. În această metodă, după ce a analizat transferul, terapeutul poate foarte bine să-și dezvăluie propriile sentimente pentru a reduce proiecția și transferul în favoarea unei imagini mai reale a persoanei sale și a sentimentelor sale adevărate.

4. Transfer și relație actuală

Perls era *„în reacție la"*, *„revoltat contra lui"* Freud, mai ales în ce privește transferul: această apărare în fața comportamentului amoros al unei paciente. Lui Freud îi era, după Perls, frică de privire. De unde tripla distanțare cu canapeaua, cu „invenția transferului" și cu neutralitatea analistului. Și eu am simțit folosirea transferului în psihanaliză ca pe o alienare: alius — altul — a lua drept un

altul — sau a fi transportat în altă parte. Analistul pe care îl percepeam ca autoritar era o imagine a tatălui meu. Dar el era perceput în acest fel și de către alți pacienți sau colegi. Am trăit prima mea formație în grup lângă un terapeut analist al grupului pe care îl simțeam castrator. Era perceput la fel și de alți participanți. De fiecare dată eram analizat într-un transfer și readus la tatăl meu și la mama mea. Când eram atras de o femeie, nu de ea eram atras. Realizam un transfer: era o imagine a mamei mele, a surorii mele sau a soției mele. Acești terapeuți erau niște analiști foarte cunoscuți. Eu mă simțeam jenat, prins ca într-un joc, într-o capcană, transportat altădată și în altă parte, ca un avion deturnat de la destinație de niște teroriști. Lucrurile semănau în mod bizar cu educația mea creștină: la liceu, o carte de spiritualitate ne arăta o poză a unei tinere atrăgătoare cu mențiunea: „Nu uitați că tânăra din imagine este imaginea mamei voastre la vârsta pe care o aveți acum." Vă tăia... răsuflarea. Eu admiram acest comentariu. Cred că, cu această morală la fel ca și cu interpretări analitice tendențioase, putem induce un complex al lui Oedip acolo unde nu este.

M-am revoltat încetul cu încetul împotriva acestor lucruri. A devenit mai evident când am întâlnit Gestaltul la Londra, în 1971. Simțeam în sfârșit că îmi sunt recunoscute sentimentele „aici și acum", în fața acestui animator puternic, pe care, plin de mânie, l-am împins într-un colț sau în fața acestei femei atrăgătoare, pe care am putut s-o iau în brațe, recunoscut de către cei doi în sfârșit ca un bărbat. Îmi dădeam seama în același timp că transferul era rezistent. Sub aparența unui complex al lui Oedip, o femeie poate să-l admire

deschis pe un terapeut, ca pe un tată (în timp ce în interior se îndrăgostește de el). Mă simțeam prost, ca într-un joc psihologic în care mesajul ascuns (elanul amoros) provoacă o indispoziție, mai ales când atinge punctul slab al animatorului: nevoia de a fi admirat sau recunoscut, nevoie care îi permite poate să accepte atracția, ascunsă și ea.

Din această cauză, aici în mănăstirea în care scriu aceste rânduri, le plâng pe acele femei sau pe acele călugărițe care încearcă să se întâlnească cu preoți tineri și, de preferat, atrăgători... pentru a vorbi, presupun, despre iubirea de Dumnezeu. Le plâng că nu pot să spună „te iubesc". Le observ comportamentul amoros: plimbări sub clar de lună, apropiere discretă, uimirea, căutare neîndemânatecă etc...

Am putut deci, în final, să descopăr relația actuală, contactul deschis și fără apărare cu celălalt, așa cum este „aici și acum", cu acces liber la sentimentele trăite. Am avut impresia foarte clară că îmi fac — în sfârșit — intrarea în lume, la 41 de ani, și că nu mai sunt transportat altădată și în altă parte. Totuși, încetul cu încetul, îmi dădeam seama că nu era atât de clar. Reacțiile pe care le manifestam în prezența unei persoane nu erau împărtășite de ceilalți. Bănuiam că, sub prezent, se insinuase un trecut care îl influența. Redeveneam astfel sensibil la proiecție și la transfer, dar nu ca un elev docil care a învățat ceva ci ca un explorator al interiorului. Deveneam sensibil și la transferul celorlalți în viața de fiecare zi, într-un grup sau asupra mea. Cum transferul este în mare parte inconștient, nu este de mirare că îl observăm mai repede la ceilalți... și deci că terapeutul, într-un grup, nu observă propriul transfer.

Acum, îl văd în fiecare moment al existenței la alții și în cazul meu. De exemplu, în modul de a vedea vremea: este frig, este răcoare. Vremea e tristă (cine este trist?). Dacă împrumut tristețea mea timpului cenușiu, atunci se petrece o proiecție. Poate fi un transfer în cazul în care copilul împărtășea tristețea mamei lui în fața vremii cenușii. În modul de a spune: Ah! minunat, Oh! surprins sau Of! dezabuzat în fața unui peisaj de toamnă sau a unei catedrale. În modul diferit de a se revedea al îndrăgostiților: *„mă bucur să te revăd"* sau *„sunt plin de tine"* sau *„de ce trebuie întotdeauna să ne despărțim?"*, transfer frecvent în politică: fiecare găsește în evenimente sau în lectura faptelor economice „obiective" argumente care vin să-i confirme opiniile (prejudecățile) de stânga sau de dreapta. În religie, enciclicele sau Biblia servesc drept argumente de autoritate la fel de bine integriștilor ca și reformatorilor. De fapt, aceste opinii nu sunt decât fumul care iese din focul invizibil constituit de emoțiile proiectate sau introiectate. Dovada? Aceste opinii „logice" nu prea sunt accesibile logicii.

Cum de lui Jeanne îi e frică de întuneric iar lui Jean nu ? Pentru că fiecare transferă în prezent învățăminte din trecut: siguranța unei mame iubitoare, forța și încrederea unui tată puternic, slăbiciunea sexului slab în fața violului sexului puternic. Dar care viol? Jeanne nu a fost niciodată violată. Doar a auzit povestiri, avertismente, amenințări sau interdicții. Scufița roșie este educată să vadă lupi peste tot, și lupul este diferit pentru fiecare. Iar lupi, sunt destui... Vreți dovada? De secole, părinții povestesc această poveste, după care se dau în vânt mulți copii, cu bucurie dacă lupul este un „făt frumos" sau cu groază, dacă este „un domn dubios care poves-

teşte poveşti în parc şi dă bomboane fetiţelor". Şi acesta e un transfer.

Astfel, altădată, în timpul învăţării mele, prezentul era eliminat în favoarea unui trecut care nu mă convingea: interpretarea care i se dădea mi se părea falsă. Nu eram nici în prezent, nici în trecut. Eram în altă parte, în îndoială sau în trecutul lui Freud şi al freudienilor.

Acum, am senzaţia că trăiesc din plin în prezentul meu, în contact cu mediul, cu mine şi în relaţia cu ceilalţi. Sunt mult mai capabil să fiu intim, deschis şi fără apărare, cel puţin cu anumite persoane pe care le percep deschise şi atunci când vreau. Sunt în stare să mă las să alunec sau să mă abandonez în relaţie. În acelaşi timp, observ mai bine transferul celorlalţi, în fiecare moment al existenţei lor şi mai deschis la al meu, dar mai greu. Deschis înseamnă că mă observ mai liber, cu din ce în ce mai puţine prejudecăţi sau dogme (religioase, analitice sau gestaltiste); că pot să-mi fiu fidel mie însumi şi să mă ascult fără să mă judec şi fără să mă critic; că pot să ascult mai bine ce îmi spun anumite persoane pe care le văd trăind liber fără norme sterile şi fără rezistenţe la relaţie. Pot să o aud pe Christine cum spune că mă percepe câteodată autoritar, Thomas care mă vede câtodată confuz, Walda care mă vede prea organizat şi agitat. În faţa unor persoane care îmi vorbesc fără apărare, fără agresivitate şi cu dragoste, pot să îmi deschid propriile mele transferuri, sarcini nevăzute, pot să observ „funcţia mea apostolică", maniera mea de a-i converti pe ceilalţi la propriile mele idei şi prejudecăţi.

În acest fel, acum sunt mai sensibil la prezent, la contact, la relaţia actuală şi la transfer. Fiecare moment este

compus într-o proporție mai mică sau mai mare din ambele.

După ce am respins transferul, îmi dau seama că este descoperirea cea mai genială a lui Freud... cu condiția să nu îl folosim ca un scut împotriva prezentului. Cu cât transferul este mai important, cu atât este mai puțin loc pentru relația actuală, pentru contact. Cu cât mediul înconjurător este mai aglomerat de alte lucruri venite de altădată și din altă parte, lucru neplăcut mai ales când nu ne dăm seama de el, cu atât relaționarea este mai dificilă.

C. Exercițiu practic

Văd (c)... Îmi imaginez că tu (d sau d')... Simt că eu (e sau e')

1. Demonstrație

Cl 1 → T ← Cl 2: O (jucat de către formator) este observator și ajustează nivelul.

Cl 1 îi spune lui T: (c) *„văd... ochii tăi negri"* și atinge ceea ce vede și (d sau d') *„îmi imaginez... că ești neliniștit"*. În fine (e sau e') *„Simt că... mi se face frică"* (sau „ mă simt..."). T răspunde: *„Ceea ce ți-ai imaginat este adevărat, sau fals, sau nu răspund"*. O corectează dacă este o eroare de nivel. Rolul său major este aici de a-l ajuta pe Cl 1 să conștientizeze dacă a ghicit corect (deci relație actuală sau reală) sau dacă s-a înșelat și deci a proiectat ceva care îi aparținea. În acest caz, sentimentul lui se schimbă?

Apoi O îl roagă pe Cl 2 să-și prezinte cele trei fraze: văd... îmi imaginez... simt...

2. Exercițiu. Desemnați cele patru roluri.

Cl 1 și Cl 2 scriu pe jumătatea din stânga a foilor lor 3 lucruri (X, Y și Z) pe care le observă la T.

Mai întâi, O îl invită pe Cl 1 să-i spună lui T:

Văd X

Din cauza asta, îmi imaginez că tu... X'

Pornind de la asta, simt că eu... X". Apoi T confirmă sau rectifică.

În continuare, Cl 1 continuă cu Y: văd Y, îmi imaginez Y' și simt Y". Apoi Z, Z' și Z".

În sfârșit, Cl 2 realizează același proces.

O corectează erorile de nivel, de exemplu „văd că îți e frică" este fals. „Văd ochii tăi atenți și maxilarul încordat și îmi imaginez că îți e frică" este mai corect ca nivel. O îl invită de fiecare dată să conștientizeze eventuala proiecție și schimbarea care urmează.

Într-o a doua etapă, O îl invită pe Cl 2 să-i spună lui T cele trei fraze ale sale.

3. Observații ale lui O care îi ajută

pe Cl 1 și 2 să evalueze calitatea relației lor cu terapeutul (T). Este un schimb care devine repede emoțional și intens. T se simte descoperit corect sau perceput greșit? În acest caz, apare o indispoziție? De refăcut exercițiul de mai multe ori, dacă este nevoie.

4. Evaluare în grup lărgit

Formatorul insistă asupra sarcinii lui O care trebuie să-i atenționeze pe Cl 1 și Cl 2 asupra relației actuale și să reducă proiecția. Este o funcție terapeutică importantă. Formatorul clarifică aici etapa **transferului** (sentimentul indus de către proiecție) și pune în evidență proce-

sul: „văd..." observație obiectivă, „îmi imaginez..." proiecția care decurge din ea și „simt...", transferul care urmează.

5. Comentarii

Este exercițiul, experiența de bază a Gestaltului, în care fiecare dintre cei doi parteneri, pe rând, este invitat să-i spună celuilalt: „Văd..." sprâncenele tale încruntate. Percepție obiectivă.

„Îmi imaginez că tu... mă vei critica". Proiecție

„Simt că... mi-e frică.". Transfer

cele trei fraze având o legătură între ele.

„Simt" este nivelul terapeutic și relațional cel mai profund și cel mai important. El pleacă de la corp, de la senzațiile psihice, de la emoții. Limbajul vine după el. Majoritatea terapeuților psihocorporali, care au o practică psihoverbală și psihocorporală cred că trebuie să se plece de la corp pentru a atinge psihicul. Majoritatea marilor maeștri spirituali (Buddha, Sufi, „meditatorii", yoghinii, tantriștii, maeștrii Zen etc.) pornesc de la corp pentru a atinge spiritualul, divinul. În lipsa acestuia, spiritualul riscă să devină o evaziune din realitate și de la întâlnirea cu celălalt.

D. Terapie și formare

1. Toți bărbații sunt la fel

Bernadette se teme de întâlnirile cu bărbați și se gândește: „Toți bărbații sunt la fel". „În ce situație?" „Atunci când se gândesc doar la acel lucru". „La ce?" „La sex." „Cine spune asta?" „Eu". „De la cine ai aflat?" „De la

mama mea, desigur". „Și toți bărbații sunt la fel ca cine?" „Evident, mama se gândea la tatăl meu" (Conștientizarea introiecției). Răspunsurile terapeutice merg în sensul unei întoarceri aici și acum: „La cine te gândești din grup?" „La Robert" „Poți să-l privești mai de aproape, să-l atingi? Poți să-mi spui de ce crezi că seamănă cu tatăl tău... cu ce crezi că e diferit?... Poți să verifici cu ce simte că seamănă cu tatăl tău... sau cu ce este diferit de el?" Terapeutul poate astfel să o roage să-i spună lui Robert mai multe fraze care încep cu: „Semeni cu tatăl meu atunci când..." La care Robert este invitat să spună da sau nu sau mai degrabă...

Această activitate ne permite să accedem la sentimentele (e) ei reale pentru Robert. Și să dezvolte în consecință comportamente mai potrivite (f), lipsite de încărcăturile din trecut (b' c' d' și e'): neîncrederea sistematică în bărbați.

2. Terapeutul ajunge cu întârziere la reuniunea grupului: Pierre este supărat

A cui este problema? La început, a terapeutului, cel puțin în parte. Complet, dacă el ajunge întotdeauna cu întârziere și întreg grupul este supărat. Am putea să vorbim în acest caz de comportament de contratransfer agresiv, cu necunoașterea celorlalți și a sentimentelor lor repetate. De lucrat sub supervizarea altcuiva.

La nivelul d sau d' (vezi schema anterioară), apare doar problema. Dar este un transfer (e') sau un sentiment corect (e). Pierre este singurul care s-a supărat, iar întârzierea terapeutului nu este obișnuită. Acesta și-a ce-

rut scuze iar ceilalți participanți au acceptat cu ușurință. Putem deci să presupunem un transfer (e'). Terapeutul îl poate întreba pe Pierre dacă vrea să abordeze suferința, fără a presupune deocamdată că este vorba de un transfer. Poate atunci să-i propună să amplifice mânia lovind o pernă: sunt supărat pe tine, pleacă etc. Acest procedeu permite să se disocieze sentimentul exprimat de persoana practicianului, ceea ce poate ușura apariția proiecției și a transferului: o imagine a autorității. Reacția centrată progresiv asupra acestei persoane mai bine identificate va permite încheierea aceste supărări mai vechi. Activitatea terapeutică în acest stadiu consistă deci în trecerea de la e' la e. Dacă pacientul își acceptă transferul (e'), va recunoaște că a proiectat (d') imaginea tatălui său (b') asupra persoanei terapeutului (b și c) și apoi va putea să-și reînsușească proiecția (d') identificând, dacă se poate, amintirea introiectată (c'). În această etapă, dacă Pierre acceptă o clarificare exterioară, terapeutul poate să îi întrebe pe ceilalți participanți cum au văzut, imaginat și simțit această întârziere. Francine „l-a văzut" pe terapeut nepieptănat și neglijent. Și-a imaginat că făcuse dragoste (ceea ce el a infirmat), a zâmbit când l-a văzut venind și a încercat să-i adreseze un surâs formal, pentru a-și verifica supoziția. A clarificat că era îndrăgostită de puțin timp și că era mai atentă la asta când se uita în jur. Trei participanți au constatat întârzierea și doar atât, pe când ceilalți nici nu și-au dat seama. Pierre este surprins. Este momentul să-l ajutăm să caute la ce eveniment din trecut poate atașa această frustrare legată de întârzierea tatălui și mai ales când a „decis" (decizia Copilului în A. T.) să răspundă cu mânie. Și, la sfârșit, „Acum, Pierre, cum te simți alături de mine?" Te-

rapeutul, în mod la fel de confortabil, poate să clarifice de ce a întârziat, să se scuze, să compenseze și să spună cum va încerca pe viitor să evite așa ceva.

3. Riscul de întărire terapeutică a transferului: „Transferizarea !", „nevroza transferului"

Psihanaliza favorizează nevroza transferului în speranța că aceasta va înlocui progresiv și provizoriu nevroza obișnuită pentru ca la sfârșit să dispară. În timpul propriei mele psihanalize, mi se recomanda să nu citesc pentru a nu mă lăsa influențat de lecturi. Mi-a luat mult timp să înțeleg insatisfacția analistului meu când nu transferam destul, ca și cum aș fi continuat să evoluez sau să visez fără să țin cont de el. Prin reacțiile sale și printr-un fel de condiționare, am învățat deci să proiectez și să transfer. Aveam impresia că sunt prins într-o capcană fără să știu dacă trebuia să ies și cum. Eroarea recompensată era deci întărită și mă simțeam confuz, vid, cu impresia dezagreabilă de a sta pe loc. Ca un copil căruia i se subliniază încontinuu greșelile de ortografie fără să i se arate niciodată cum să le corecteze. S-a dovedit că atunci când subliniem greșelile de ortografie, ele persistă.

În aceeași perioadă, am urmat primele reuniuni de dinamică de grup organizate în Belgia. Animatoarea, psihanalistă strictă, îmi dădea deseori impresia că vrea să reducă totul la ea, ca și cum tot ce se petrecea între participanți nu era decât o deplasare a transferului către terapeut. Mi se părea că este un fel de egoism infantil, camuflat cu știință. Ca și cum ea înțelesese nu doar că

transferul poate apărea și între participanți ci și că membrii unui grup pot să realizeze o relație actuală fără transfer. Trebuie totuși să precizez că această animatoare era remarcabilă în multe din intervențiile sale și că m-a făcut să descopăr în numai câteva ședințe, mai mult decât analistul meu în cinci ani, semnificația proiecțiilor și al transferului.

Aceste două exemple țin de ceea ce eu numesc „transferizare", un fel de alienare sau de pervertire a realității în favoarea terapeutului. Este ca și cum am crede că toate se reduc la transfer.

Acest fenomen se produce și în interpretarea simbolurilor unui același vis, în funcție de orientarea terapeutului: freudian, lacanian, jungian sau altfel. Acesta proiectează asupra clientului modelul său teoretic sau cadrul lui de referință și riscă să inducă la client sentimente care îi sunt străine și îl parazitează. Acesta este un contratransfer.

Bioenergia pare că a căzut, la începuturile ei, în aceeași capcană: acum cincisprezece ani, participam la un grup în care Lowen afirma că trebuie să suferi ca să atingi plăcerea. Văzându-l cum lucrează, suferința era evidentă, plăcerea nu era. Mai recent, l-am văzut pe Pierrakos, colegul lui de la începuturi, cum intensifica abreacția. Poate că este vorba de o ideologie medico-religioasă: „vei naște cu dureri", „un păcat care trebuie extirpat" (model religios) sau „un microb care trebuie exterminat" (model medical). Așteptând să poată verifica realitatea, o altă ideologie se dezvoltă de 10 – 20 de ani, concetrându-se asupra părții pozitive (gândirea pozitivă), asupra noilor decizii (analiza tranzacțională), asupra resurselor (hipnoza și PNL), asupra destinderii și a bunăstării (so-

frologie), asupra creativității și a vindecării (metodele de vizualizare), asupra dragostei (terapiile transpersonale, metodele spirituale și meditațiile), asupra „energiilor".

În *Gestalt*, nevroza transferului nu este căutată. Ea este chiar evitată sistematic, așa cum evităm să subliniem greșelile de ortografie, pentru a imprima din contră „corectarea" prin confruntarea cu realitatea celuilalt, a terapeutului, și astfel să consolideze ajustarea creatoare. Prin asta, dizolvăm transferul de fiecare dată când apare... Prin întoarcerea continuă la „aici si acum" se pune în evidență în mod regulat diferența dintre trecutul proiectat și prezentul confruntat. Gestualtistul pune astfel în prim-plan relația actuală pe care o privilegiază în raport cu relația transferențială. O altă diferență: prin asociațiile libere de idei (la ce vă gândiți ?), psihanaliza dezvoltă mentalul în timp ce Gestaltul se concentrează asupra emoțiilor (ce simțiți?) și asupra corpului. În cazul mentalului, am adeseori impresia că sunt pe alături, în cazul emoțiilor, sunt unde ar trebui să fiu. Emoțiile (frica, mânia, tristețea, ura) sunt cele care creează și dezvoltă introiecția, proiecția și transferul. Deci ele trebuie făcute să vibreze (focul) în loc să reflectăm „despre", care nu ar fi decât fumul. Privilegierea transferului întărește trecutul, are tendința să îndrepte responsabilitatea asupra părinților și riscă să alieneze relația actuală, care este obiectivul vindecării. Privilegierea relației actuale consolidează prezentul și responsabilitatea persoanei, pârghie importantă a schimbării.

Introiecția este fundalul de pe care se detașează, când vine momentul, o imagine, proiecția, care determină imediat transferul.

Continui să cred că transferul este descoperirea cea mai genială a lui Freud ca instrument diagnostic: este rezistența cea mai importantă la schimbare. Strategia pentru a ieși din ea este mai interesantă în Gestalt: ieșirea din transfer pentru a atinge relația actuală; reducerea conflictului care poate rezulta din el pentru o mai bună întâlnire cu celălalt și pentru dezvoltarea unei relații creatoare. Aceeași reflexie se aplică evident și proiecției și transferului.

E. Ce este conștientizarea?

Este a face conștient inconștientul. Este luarea la cunoștință de ceea ce, în noi, este inconștient. Dar inconștientul freudian nu este cel al hipnozei. În analiza tranzacțională, facem ca și cum el nu ar exista: se vorbește mai degrabă de necunoscute (un fapt, un sentiment, o persoană).

Psihanaliza favorizează conștientizarea transferului și mai ales a nevrozei transferului. Cura este terminată atunci când conștientizarea este totală. Dar, este ea vreodată? Am presupus-o și deci am crezut atunci când analistul meu m-a anunțat că îmi încheiasem cura. Am crezut că înțeleg că unul dintre criterii era o bună modalitate de a compensa situațiile dificile. Învățasem de mult timp că, dacă puneam întrebări pentru clarificare, nu primeam nici un răspuns (introiectasem: descurcă-te singur, nu aștepta nimic de la ceilalți).

Gestaltul privilegiază contactul „aici și acum" cu terapeutul și cu orice partener din grup (awareness) cu scopul de a ajuta persoana să distingă în prezent (rela-

ția actuală) ceea ce ține de trecut (introiecție, proiecție, transfer), tocmai pentru a intensifica acest prezent. Instrumentul principal este confruntarea proiecției cu realitatea prezentă a celuilalt într-un du-te-vino continuu, care să evite trecerea foarte lungă prin nevroza transferului.

Dar lucrurile nu sunt atât de simple și nici atât de evidente!

Este evident că trebuie să conștientizăm? Este necesar și vindecător? Strămoșii noștri care nu era conștienți de complexul lui Oedip nu sufereau probabil mai mult decât noi. Părinții, frații, copiii și mulți dintre prietenii mei nu au simțit niciodată nevoia unei terapii și se adaptează la realitate la fel de bine ca și mine. Cred chiar că majoritatea dintre ei cred despre mine că mă adaptez mai greu dar că sunt mai fericit... dacă ar trebui să alegem, care e varianta preferabilă? Amândouă, îmi veți spune. Foarte subiectiv spus, ele ar putea fi cele două obiective majore ale lungului meu drum terapeutic. Pe lângă asta, conștientizarea nu pare decât un instrument. Fericirea este obținerea unui răspuns satisfăcător la nevoile mele. Adaptarea la realitate înseamnă să țin cont de ceilalți respectându-mă pe mine. Pentru a atinge aceste două obiective, mulți oameni apelează la alte metode: un serviciu satisfăcător, dragostea umană sau divină, meditația, yoga etc.

Din fericire.

Tocmai am văzut o înregistrare în care Connirae ANDREAS (Colorado), cu metodele PNL, o ajută pe Suzy care vrea să scape de furia care o apucă atunci când fiica ei se strâmbă cu vocea ei stridentă. Ea nu se interesează de conținutul conflictului, nici de proiecție, nici

de transfer. Doar o roagă pe Suzy să vizualizeze și să asculte situația și să se concentreze doar asupra detaliului care o irită cel mai mult: vocea stridentă. Punând-o să închidă ochii, o roagă să audă vocea de mai departe, mai puțin ascuțită și mai ales să-și reprezinte propria voce, mai gravă și mai puternică, cu care îi răspunde fiicei. Și astfel de mai multe ori, observând în mimica ei reducerea progresivă a reacțiilor agresive. Șase luni mai târziu, simptomele au dispărut iar fata, pierzând probabil puterea de provocare asupra mamei, a spus că asta îi amintea de perioada paraliziei în care tatăl și mama îi făceau reproșuri. Dar terapeutul a refuzat să se ocupe de conținutul trecutului, alegând în mod deliberat să se concentreze asupra conținătorului și a procesului. Durata: o singură ședință de douăzeci de minute. Proiecția a fost probabil influențată, modificând tonurile vocilor părinților săi, reducând astfel impactul emoțional și deci transferul și, în final, prin acestea, modalitățile introiecțiunii. O altă diferență: în loc să vorbească despre problemă, ea s-a concentrat asupra schimbării dorite (reducerea mâniei) și, observând că Suzy este mai degrabă auditivă, asupra anumitor modalități ale propriei voci.

În psihanaliză, am fi ajutat-o să conștientizeze originea introiecției sale.

În Gestalt și în analiza tranzacțională, i-am fi cerut să vorbească emoțional cu fiica sa, având, printre altele, intenția de a o face să comemoreze dependența în raport cu ea.

În bioenergie, am fi provocat un catharsis, sugerându-i să-și exprime mânia prea mult timp reținută lovind o pernă.

Vorbesc la persoana I deoarece eu aplic și aceste modele. Cât despre atingerea aceluiași rezultat în douăzeci de minute, asta e o altă poveste.

Toate acestea pentru a spune că conștientizarea nu este decât o metodă printre altele. Ea are meritul de a da mai multă satisfacție mentalului nostru rațional și conștient de terapeuți științifici. Ceea ce putem să înțelegem nu este decât vârful aisbergului. Masa enormă de dedesubt este un agregat foarte complex, și probabil foarte precis, în care abia ne putem imagina inconștientul ca pe un calculator extrem de complex într-o mișcare perpetuă și într-o biochimie în mare parte necunoscută.

F. Proiecția și transferul secolului

Stalin

- Îi văd pe americani puternici și superiori din punct de vedere militar și economic
- Îmi imaginez că sunt răi și că ar putea să mă răstoarne
- Simt că mi-e frică să nu pierd puterea asupra poporului meu și dominația mea asupra lumii
- Acționez înarmând Armata Roșie și creez o fobie a imperialismului în toate țările comuniste

Americanii, în acest timp,

- îi văd pe comuniști cum se înarmează din ce în ce mai mult,
- își imaginează că vor începe un război și vor cuceri lumea: Berlin, Cuba, Coreea, Vienam
- simt o amenințare și li se face frică

- se înarmează și se pregătesc pentru „războiul stelelor"

Pericolul devine real din ambele părți

Vine **Gorbaciov** și

- îi vede pe americani puternici și superiori din punct de vedere militar și economic. Vede de asemenea și că economia sovietică este într-o stare proastă și că devine imposibil să rivalizeze cu Reagan în războiul stelelor,
- își imaginează că americanii i-ar putea fi parteneri
- simte că își recapătă încrederea și îl abordează pe Reagan, împrietenindu-se cu el
- acționează și decide la început în mod unilateral dezarmarea

Reagan (și întregul Occident, trei ani mai târziu)

- vede că sovieticii se dezarmează
- își imaginează că intențiile lui Gorbaciov sunt sincere
- simte că are încredere într-o pace viitoare
- acționează și se dezarmează împreună cu întreg Occidentul.

Proiecțiile conduc lumea.

Inamicii de ieri încetează războiul și cooperează cum n-au mai făcut-o niciodată înainte. Privirea unuia, apoi a celuilalt și proiecția lor (îmi imaginez că americanii îmi sunt dușmani... apoi prieteni) transformă fața lumii. Frica sau agresivitatea (transferul) se atenuează. Lumea respiră ușurată.

G. Variantele transferului în alte metode

1. În Gestalt

Modelul de mai sus este împrumutat mai ales din Gestalt-terapie, ea însăși născută din psihanaliză. El vizează concentrarea vieții asupra prezentului, evitând să dea trecutului, ca și viitorului, o importanță sterilizantă. El dă prioritate mai degrabă prezentului ca experiență decât unui trecut adus în prezent prin intermediul introiecțiilor, al proiecțiilor și al transferului. Într-un caz, semnificația vine din experiența actuală; în celălalt, ea vine din trecut și riscă să rămână acolo.

2. În psihanaliză

Definițiile introiecției, proiecție și transferului sunt mai restrânse și sunt folosite mai mult în cadrul analizei și al relației terapeutice.

Introiecția apare când subiectul face să treacă de „afară" „înăuntru" obiecte sau calități inerente ale acestor obiecte. Asta privește mai ales imaginile parentale, comportamentele și evenimentele legate de ele. Din afară (tatăl meu) — în interior (eu) văd orice autoritate ca fiind severă.

În proiecție, subiectul expulzează în celălalt aceste calități ale obiectului. Pacientul va da asupra analistului sentimentele atribuite altădată părinților. Transferul este definit în cadrul unei relații terapeutice și corespunde „procesului prin care dorințele inconștiente se actualizează asupra persoanei analistului". Clientul retrăiește cu el sentimentele de altădată, destinate atunci părinților și îl face în mod inconștient să joace rolul acestora, în același timp iubiți și temuți.

3. În analiza tranzacțională

Introiecția este comparabilă cu *„scenariul de viață"*. Copilul primește **„injoncțiuni"**, care sunt adesea interdicții, de la părinții săi: nu exista, nu simți, să nu ai încredere în tine, lumea, oamenii sunt periculoși, să nu ai încredere, nu ai dreptul, nu ești capabil...

Aceste mesaje pot fi primite masiv prin forță, violență, autoritate sau pot fi distilate prin repetiție, exemplu, culpabilizare, reproș. Pentru a supraviețui sau păstra afecțiunea părinților săi, copilul sfârșește prin a-și spune că au probabil dreptate și acceptă această imagine a lucrurilor. Este **„decizia Copilului"**.

„Injoncțiunea" și „decizia Copilului" reunite creează scenariul de viață: nu am dreptul, nu sunt capabil, nu am încredere în ceilalți și nici în mine. Persoana devine astfel actor într-un scenariu scris de către altcineva: scenaristul, părinții. În fața unor situații actuale asemănătoare, persoana, ani la rândul, va lua aceeași decizie și va repeta astfel scenariul original. În fața unei figuri a autorității, pe care o va „vedea" (proiecție) ca amenințătoare, se va crede incapabil și o va respinge, de unde o consolidare a scenariului, echivalent al introiecției și al proiecției: autoritatea (precum Tata) mă face incapabil... și mi-e frică de ea (transfer).

Terapia vizează în a-l întâlni pe **„Copilul interior"**, cerându-i să vorbească **„Părintelui interior"** (părintele introiectat): din cauza ta, de ani de zile... am „decis", fără să îmi dau seama, că mi-e frică de tine, de autoritate... dar acum, când știu cât am suferit, iau o **„nouă decizie"** la acest nivel, să nu mă mai supun de la început și să fac față.

(Terapeutul îl ajută să spună „nu", să strige „nu", să lovească o pernă care „este" tatăl lui.)

Astfel, el modifică „**Părintele critic interior**" introiectat și vede mai clar pentru a întâlni autoritatea în față așa cum este ea azi și o înfruntă fără a fi învins și... fără a se revolta.

Trecerea se face astfel de la „**Copilul Adaptat**" (părintelui critic) prin „**Copilul revoltat**" spre „**Copilul liber**" sau natural. Cât despre „Părintele critic", el tinde să se atenueze în profitul „Părintelui hrănitor sau protector", care ușurează dezvoltarea „Copilului liber", ce are un contact mai direct cu realitatea (Adultul său).

Într-un *joc psihologic distructiv*, A. T. distinge patru elemente: un mesaj ascuns (1) conținând o devalorizare (2) care creează o indispoziție (3) dacă persoana din față (terapeutul) prezintă un punct slab (4) corespunzător. Proiecția implică o anumită necunoaștere (sursă de conflict în A. T.) a realității celuilalt, înlocuită de o proiecție (un fel de mesaj ascuns) care provoacă adesea o indispoziție dacă cel din față este vulnerabil în această privință. Jocurile psihologice distructive sunt și transferuri, în măsura în care ele dezvoltă comportamente venite de altădată și din altă parte, dar nepotrivite în situația prezentă.

Analiza tranzacțională nu utilizează termenul de „inconștient". Ea presupune că aceste mesaje sunt mai mult sau mai puțin conștiente sau ascunse.

4. În PNL

O **amprentă** este un eveniment semnificativ din trecut (evenimentul traumatizant conștient din Gestalt sau scenariul de viață din A. T.) de la care s-a format un grup de **credințe**. Important nu este evenimentul așa cum s-a produs ci ceea ce copilul a înregistrat sau credința pe

care și-a construit-o pornind de la asta. Aceste credințe sunt de același fel: „nu am dreptul, nu sunt capabil, oamenii sunt răi...". Este vorba despre tot ceea ce credem despre sine sau despre ceilalți (oamenii sunt răi).

De fiecare dată când persoana se află într-o situație similară, ea recreează (proiectează) aceleași credințe (introiectate) care determină sentimentele corespunzătoare și un comportament adecvat.

5. În terapia primară, Janov vorbește despre rana originară: evenimentul originar traumatizant, apoi introiectat, pe care persoana îl va retrăi în timpul terapiei într-un fel de transă și pe care îl va reproduce (proiecție și transfer) în situațiile care evocă acest moment originar.

6. În terapia sistemică, procesul este același, dar descris altfel. Să luăm sistemul de comunicare dominant / dominat:

- dominantul a înțeles că putea să obțină ceea ce își dorea dominându-l pe celălalt, obținând în plus și beneficii secundare importante care i-au indus acest comportament dominant. Poate că a văzut un părinte dominant și beneficiile pe care acesta le obținea. Și-a „imprimat" (introiectat) deci un comportament dominant de fiecare dată când voia să obțină ceva. Îl va „vedea" pe celălalt ca „dominabil" (proiecție) și se va impune cu superioritate (transfer).

Totuși, nu va realiza acest sistem de comunicare decât cu un partener potrivit, dominabil: un dominat.

- dominatul a învățat de mult că este mai bine să cedeze în fața dominației părinților săi și în fața

oricărei persoane pe care o întâlnește și își imaginează (proiecție), după comportamentul pe care îl afișează, că are intenții dominante. Sistemul de comportament dominant / dominat se stabilește când cele două elemente ale tandemului sunt reunite. Fiecare va tinde în existența sa să caute un partener potrivit pentru a continua sistemul.

Aceste terapii funcționează oricare ar fi modul lor de intervenție probabil din cauza faptului că există o relație transferențială.

H. Terapia fobiilor

Văd... un ascensor,

îmi imaginez... că se va bloca între două etaje cu mine înăuntru și că nu voi pute să scap în caz de incendiu.

Simt că mi-e frică și mă sperie chiar și numai ideea ascensorului

din cauza asta, vreau să fug sau să evit orice ascensor (comportament transferențial).

Înlocuiți ascensorul cu un dentist, cu un tunel, cu o albină... și veți putea completa aceeași schemă.

O fobie poate fi considerată, din punct de vedere strategic, ca un transfer, un comportament transferențial și o inhibare a acțiunii. Este un simptom precum febra și nu o maladie. Originea este rareori conștientă. Că este sau nu, nu schimbă cu nimic dificultatea terapiei. Căutarea minuțioasă a sursei în psihanaliză sau în hipnoză nu duce la nimic și nu prea ajută vindecarea. De altfel,

când găsim o sursă, este cauza sau doar prima manifestare a problemei.

Cu toate acestea, se poate spune că este un rezultat al unei învățări realizate altădată și în altă parte, deci o anumită formă de introiecție precum frica de ascensor proiectată pe fiecare ascensor. Persoana este paralizată de frică și împiedicată să intre. Este o inhibarea a acțiunii. A fi închis într-un ascensor nu este suficient. Am fost închis timp de o oră și jumătate fără frică, nici vreo fobie ulterioară.

Am vindecat, de două ori, o femeie care avea fobie de dentiști, altădată prin relaxare și decondiționare, cu un rezultat limitat în 20 de ședințe, și mai recent, cu terapia fobiilor în PNL, cu un rezultat mediu într-o singură ședință. Cu această metodă, sub relaxare sau nu, persoana este invitată să se imagineze într-un loc agreabil (prima disociere în raport cu prezentul sau cu emoția) și să privească un film vechi, alb-negru (a doua disoțiere) care arăta prima dată când a apărut acea frică. Apoi, este invitată să revadă secvența pe repede-înainte (a treia disociere) apoi să o revadă pe repede-înapoi (a patra disociere). Dacă apare frica, i se cere să oprească procesul și să se relaxeze. Aceeași secvență (între 2 și 4 minute) este repetată de 3 ori. Terapeutul nici nu are nevoie să cunoască fobia. Rezultatele sunt de ordinul a 50% în prima ședință.

Ce se poate întâmpla? Se disociază amintirea (vizualizarea trecutului) de emoție (calm, relaxare și liniște aici și acum): urmărind un reportaj vechi, alb-negru, fără sunet, apoi invers etc. Ca și cum am lucra pe un calculator decupând anumite texte dintr-un capitol pentru a le insera în altă parte. În plus, sub relaxare, „branșăm" emoțiile pe calm: vizualizarea unui peisaj agreabil, simțirea

temperaturii aerului, mușchii destinși, auzul zgomotelor din jur și al vocii terapeutului. Amintirea fricii este conectată la trecut, emoția la prezent. Amintirea este disociată de emoție și datorită acestui fapt este eficient procesul de vindecare. Este un proces hipnotic.

O fobie poate fi trecătoare. În turnul cel mai înalt din lume, la Toronto, puteam să merg pe o podea din sticlă de unde vedeam piciorul turnului 500 de metri sub mine. Nu îndrăzneam să mă aventurez. Copiii se jucau deasupra. Nu am fobii deosebite și nu mi-e frică decât în situații cu risc. Am făcut escalade fără frică, supravegheat de un antrenor. Dar de acolo, de la înălțimea turnului, nu puteam să cad. Știam totuși că nu exista nici un risc. Chiar dacă voiam să mă arunc în gol, nu puteam să o fac iar geamurile erau incasabile. Știam asta. Era deci o fobie momentană fără vreun motiv evident... și fără vreun traumatism mai vechi, de care să știu, de cădere sau de frică de vid. Am urcat scările de la Turnul Eiffel, împreună cu copiii mei încă mici, din joacă.

Într-un conflict într-un cuplu
cei doi sunt adesea de acord asupra unui punct:
din cauza celuilalt, lucrurile nu merg bine

CAPITOLUL XIII:

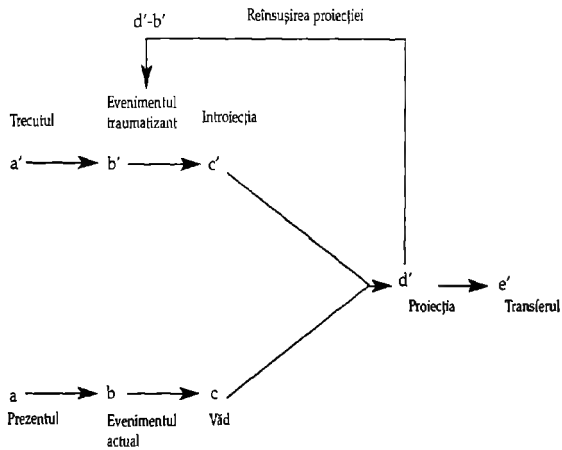
Reînsușirea proiecției și a transferului

A. Exemplu simplu: Pierre îi spune lui Cecile...

c'. Văd că nu spui nimic și că mă privești.
d'. Îmi imaginez că aștepți întrebările mele.
d' b'. Asta evocă pentru mine pasivitatea surorii mele care aștepta să fac totul în locul ei.
e'. Mă simt iritat de pasivitatea ta.

B. Proces

Schema Cap. XIII B. Reînsușirea proiecției și a transferului



Din cincizeci de detalii posibile, Pierre „vede" tăcerea lui Cecile fără a vedea ochii ei albaștri.

Și-o imaginează „pasivă" și nu admirativă, de exemplu.

Această privire „pasivă" reînvie amintirea surorii sale care îl irita prin dependența ei. Din aceasta, interpretează că Cecile este pasivă. În consecință, transferă asupra ei iritarea care altădată era destinată surorii lui. Reînsușirea înseamnă a conștientiza, a abandona această imagine și a o privi mai atent pe Cecile pentru a-i întâlni intenția, întrebând-o dacă se simte dependentă sau admirativă și care este semnificația tăcerii ei.

Reînsușirea se realizează la două niveluri: mai întâi și mai important, trebuie să ne dăm seama că ceea ce

„alegem" să vedem și modul nostru de a interpreta vin de la noi, apoi să știm de unde anume vine: deși este etapa cea mai importantă în psihanaliză, mie mi se pare secundară. Nu este decât o interpretare printre altele și se știe că ele variază după școli: același vis poate avea semnificații diferite la Freud, Jung, Lacan sau Perls.

Dacă îl întâlnesc pe noul meu șef (sau pe noul meu analist) pentru prima dată și îmi e frică de el, am de ales între mai multe variante, conștiente sau nu, voluntare sau nu.

Pot

- să rămân blocat în frica mea,
- să observ că seamănă cu tatăl meu, care mă critica întotdeauna,
- să mă tem că își va da seama de mediocritatea mea,
- să-mi fie frică să nu mă critice precum tatăl meu,
- să interpretez că proiectez asupra lui imaginea tatălui meu și că îmi transfer teama (complexul lui Oedip).

Aceste „alegeri" intră în cadrul psihanalizei.

Pot de asemenea

- să observ că nu face nimic ca să mă înspăimânte,
- să-mi spun că mi se face frică atunci când îl privesc,
- să descifrez apoi când „mă înspăimântă" și când nu,
- să-i spun ce îmi imaginez (că mă va critica... precum tatăl meu) și să-l întreb dacă este adevărat,
- să-i arăt teama mea de el, fără să-l judec,
- să mă informez dacă și alții îl văd ca mine, autoritar,

- să-mi dau seama că, cu cât îl privesc mai puțin, cu atât îl „văd" mai mult pe tatăl meu,
- să mă decid să-l privesc mai în față, ca el, fără să-l jenez,
- să-mi schimb comportamentul și să mă implic mai activ în conversație,
- să mă concentrez asupra senzațiilor mele psihice și asupra respirației,
- să evit „să gândesc cu capul lui" imaginându-și ce crede despre mine.

Aceste „alegeri", mai pragmatice, intră în cadrul Gestalt-ului și al PNL-ului. Ele nu se concentrează asupra originii sau a cauzei. Cel puțin asupra diagnosticului, și mai ales asupra căutării altor perspective (de Gestalt, de mod de a vedea) și a strategiilor de comportament (ieșirea din inhibiția acțiunii și schimbarea în vederea înțelegerii în locul înțelegerii intelectuale în vederea schimbării).

C. Exercițiu practic

„Asta evocă pentru mine"

1. Demonstrație

Cl 1 → T ← Cl 2

O (jucat de către formator) îl roagă pe Cl 1 să-l privească pe T și să spună:

1. *Văd...* O corectează dacă nu este un „văd" obiectiv.
2. Îmi imaginez că tu... O ajută legarea lui „îmi imaginez" de „văd".

3. Simt că... sau mă simt... O idem.
4. Asta evocă pentru mine cutare lucru din trecutul meu.

Formatorul ajută să se vadă dacă evenimentul evocat a putut să determine alegerea lui „văd" și a ceea ce a urmat. De exemplu, dacă Pierre a trăit alături de un tată sever, poate să fie frapat de sprâncenele încruntate ale lui T și să nu vadă zâmbetul său. Din cauza asta, poate să și-l imagineze sever și să i se facă frică.

O face la fel cu Cl 2.

Arată că, la același T, fiecare Cl a „văzut" altceva, și-a imaginat și a simțit ceva care corespundea. Îi întreabă pe fiecare dacă ceea ce au văzut are vreo importanță pentru viața lor prezentă și trecută.

2. Exercițiu

În grup de patru. Fiecare își alege rolul.

Cl 1 → T ← Cl 2

O dirijează la fel ca mai sus. Îl ajută pe Cl 1, apoi pe Cl 2, să facă legătura între 1, 2, 3 și 4. Întreabă dacă 1 (ceea ce vede) are vreo importanță în viața sa și dacă 4 (ceea ce evocă) a putut să influențeze alegerea lui 1, apoi a lui 2 (ce și-a imaginat) și a lui 3 (ce a simțit).

3. Observații ale lui O

Îi ajută pe fiecare Cl să vadă pornind de la ce proiectează și transferă asupra terapeutului. Îi întreabă pe fiecare cum poate să-și reînsușească ceea ce a proiectat și a transferat. Reînsușirea este reluarea a ceea ce ne aparține din ce am văzut, ne-am imaginat și am simțit privindu-l pe celălalt.

4. Evaluare în grup lărgit

Formatorul poate să realizeze acum o variantă interesantă a acestui exercițiu în grup lărgit. Ea consistă în a cere unui voluntar să vină să se așeze în mijloc. El joacă rolul terapeutului „neutru". Fiecare, jucând rolul clientului, vine în fața lui și spune 4 fraze.

Devine astfel ușor de observat marea diversitate a răspunsurilor și deci caracterul subiectiv al alegerilor obiective. Și de evidențiat cât de mult un terapeut poate fi văzut și apreciat diferit în funcție de clientul pe care îl are în față.

Urmează acum un moment important al procesului terapeutic. Rămânere la aceste patru etape ale exercițiului riscă fixarea proiecției și a transferului și deci favorizarea trecutului față de prezent și consolidarea nevrozei. Terapia consistă în reducerea ponderii proiecției și a transferului care întunecă întâlnirea actuală și relația: „Ce mă împiedică să-l întâlnesc pe celălalt cu adevărat și să fiu în relație cu el?" Asta corespunde destul de bine ego-ului din spiritualitățile orientale. Formatorul poate să ceară subgrupurilor de patru să se reformeze cu T în centru, înconjurat de ceilalți trei: „În liniște, îl priviți și încercați să identificați ceea ce vedeți mai întâi, adică ceea ce «alegeți» să vedeți. Sunteți sensibili la trăsături care vă interesează, care evocă pentru voi o amintire sau o emoție. Cui poate să-i semene această persoană. Dacă ați găsit pe cineva, revedeți amintirile care sunt legate de acesta, caracterul lui, asemănările cu persoanele din fața voastră. Când reușiți să asociați prezentul cu propriul trecut, abandonați proiecțiile pe care le-ați descoperit. Priviți-l bine pe acest T din mijloc. La nevoie, atingeți-l, simțiți-i mirosul pentru a-l face mai prezent. Când

sunteți gata, spuneți-i ce v-ați imaginat despre el. Ascultați-i cu atenție răspunsurile.

Vorbiți-i pentru a-l întâlni. Folosiți-vă organele de simț: priviți, ascultați, atingeți, vorbiți, astea vă aduc în prezent, la întâlnirea cu celălalt care este din ce în ce mai real și din ce în ce mai puțin cum vi-l imaginați. Vă reînsușiți astfel în mod progresiv propriile proiecții și transferuri. Puteți să realizați de mai multe ori acest du-te-vino între proiecție și realitate.

D. Terapie și formare

Pentru clarificarea acestei etape a terapiei clientului, mi se pare important ca terapeutul să fie transparent și să accepte întrebările și confruntarea.

Dacă Pierre spune: „Îmi imaginez că sunteți supărat și îmi e frică."

Analistul poate să răspundă:
- nimic
- „supărat?" este un răspuns reflex „rogerian"
- „de ce?"

Gestaltistul: „Este adevărat, sunt supărat pe clientul dinainte, mă scuzați dacă este atât de evident, dar nu e din cauza dumneavoastră... dar, asta evocă ceva pentru dumneavoastră sau cum vi se pare?" sau „sunt iritat că ați întârziat." Clientul este lămurit rapid: nu este decât o proiecție.

Cu analistul, clientul rămâne în dubiu și nu poate să-și clarifice dacă este o proiecție sau chiar este realitatea. În plus, „de ce-ul" îl face să justifice mintal, iar asta

nu este decât fumul de la focul constituit de sentiment, poate teama.

Cu gestalistul, el are ocazia să exerseze o calitate importantă a bunului comunicator: calibrarea (în PNL) terapeutului poate să demonstreze dacă, doar după mimica lui, a ghicit corect. Dacă s-a înșelat, nu este o greșeală. Nu există decât învățări. Poate să învețe să-și corecteze calibrarea. Asta ar fi imposibil dacă ar fi culcat pe canapea. Apoi, poate să afle dacă asta influențează și cum anume. În sfârșit, cum a învățat în trecut să fie vulnerabil în fața cuiva care se supără?

Într-o relație creatoare, fiecare este capabil
să facă pasul următor
atunci când celălalt este gata

CAPITOLUL XIV

Acțiune transferențială sau comportament transferențial

Este comportamentul oricărei persoane, și în special, al clientului, urmare a transferului său. Este comportamentul transferențial. Tot ceea ce precedă este invizibil pentru persoana din față sau pentru terapeut. Este de fapt imposibil de știut ce a „ales" persoana să vadă, ce și-a imaginat și ce a simțit, altfel decât prin privire, prin mimică sau prin mișcările ei. Acestea se pot manifesta în fiecare etapă când vede, își imaginează sau simte, dar ele sunt deja acțiuni și comportamente. De altfel, ea privește ceea ce îi atrage atenția. Transferul îi dirijează privirea. Comportamente transferențiale mai explicite sunt apoi rapid amestecate cu comportamente corecte, ne-transferențiale.

Exemplu: Cât este ora?

Ora zece. Comportament adecvat.

Ghicește! Comportament transferențial anodin, copilul interior atrage atenția asupra unui registru de joc sau de seducție.

Iar ți-ai uitat ceasul? Comportament transferențial agresiv: intoleranță, reproș.

Freud vorbește puțin despre comportamentul transferențial.

Cu toate acestea, terapeutul nu poate să perceapă transferul, sentimentul transferențial. Nu poate să îl perceapă decât atunci când se traduce printr-o mișcare: o privire, o mimică, o reacție, un cuvânt, o frază sau o mișcare mai explicită. Acțiunea transferențială sau comportamentul transferențial deschid ușa și clarifică transferul. Asta poate să facă parte din ceea ce Freud include în „punerea în acțiune" (care nu trebuie confundată cu trecerea la act, care nu este decât o manifestare extremă a transferului).

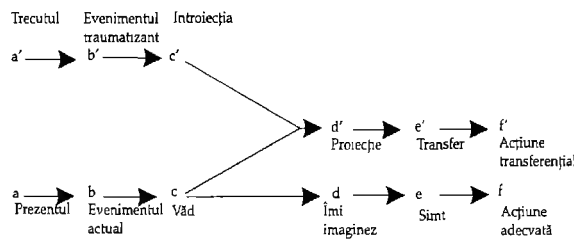
A. Exemplu simplu: „Walda mă abandonează"

La o serată, Jacques o cunoaște pe Walda. Îi trezește interesul. Mai târziu, o vede dansând cu Lucien. Își imaginează ea nu e interesată de el. Se simte decepționat și se duce să o invite pe Claire. Este foarte sensibil la recunoaștere și la abandon încât fuge, ceea ce îl face de neatins. Walda, de fapt impresionată de el, îl pierde din vedere dar, mai tenace, îl regăsește... din fericire. Proiecția lui este ideea că ea pleacă, neinteresată, transferul este sentimentul de abandon iar acțiunea (comportamentul său transferențial) este fuga amestecată cu iritare și răzbunare. Ea este de altfel surprinsă de răceala lui subită. Doar în acest stadiu al comportamentului transferențial poate să înceapă să-și dea seama că un transfer a avut loc, dar care? Tenacitatea îi va da răspunsul: „Te căutam

și mă speriasem la ideea că nu o să te mai văd!" „Și eu, care credeam că mă eviți!"

B. Proces

Schema Cap. XIV B Acțiunea clientului ca urmare a transferului



Văd... pe Walda plecând.
Îmi imaginez... că nu o interesez.
Mă simt... abandonat.
Fug.

Abia acum, în acest stadiu, când apare acțiunea transferențială, își dă seama cel din fața noastră că ceva e ciudat. Walda, privindu-l cum pleacă, este uimită să-l vadă interesat la început și apoi cum o respinge. Nu a putut să remarce nimic din proiecția și transferul lui. Doar în momentul acțiunii transferențiale care urmează poate apărea conflictul sau amenințarea la adresa relației. Dacă Walda ar fi fost sensibilă la abandon sau doar indiferentă, povestea lor s-ar fi oprit acolo, fără urmări. Ar fi plecat și ea. Doar când acțiunea transferențială se manifes-

tează, interlocutorul poate să ghicească transferul care a precedat-o.

Terapeutul se află cel mai des în această poziție. Doar când apare comportamentul transferențial al clientului el poate să caute transferul subiacent, care urmează cărei proiecții, care vine de la ce obiect, persoană, model sau principiu introiectate.

În modelul „Eveniment traumatizant din trecut — introiectat, apoi — proiectat, dezvoltând un — transfer, apoi un — comportament transferențial", clientul merge înainte fără să fie foarte conștient de primele etape. Terapeutul este obligat să facă drumul invers pentru că el nu poate percepe decât ultima etapă și trebuie să ghicească ce a precedat-o, verificând progresiv.

C. Exercițiu: Văd... Îmi imaginez... Simt... Și vreau să...

1. Demonstrație

Cl 1 → T ← Cl 2 O Observator jucat de către formator

Cl 1 îl privește pe T și îi spune: văd cutare lucru la tine
Îmi imaginez despre asta că tu —
Simt, pornind de la asta, că eu — (sau mă simt —)
Din cauza asta, vreau să spun că

mi-e frică de tine
(vorbitul este o acțiune)
Sau că vreau să mă retrag

Cl 2 face la fel, pe cât posibil plecând de la același „văd" și „îmi imaginez". Putem astfel să apreciem că, chiar pornind de la același transfer, se poate acționa diferit.

O veghează ca nivelul fiecărei fraze să fie respectat.

2. Exercițiu. Idem

3. Observații

Fiecare Cl descrie procesul interior care îl face să aibă, plecând de la un același „văd", un transfer și o acțiune transferențială diferite. O îl ajută pe fiecare Cl să-și identifice transferul.

4. Evaluare

Formatorul facilitează înțelegerea exactă a diferitelor nivele.

5. Comentarii

În acest caz, totul pare clar (în măsura în care clientul enumeră cu voce tare ceea ce crede în interior sau chiar lucrurile de care nici nu este conștient). În acest timp, terapeutul are deja instrumentele pentru a încerca să identifice ce se întâmplă, câteodată chiar inconștient, la clientul său și asta pornind de la expresiile particulare ale plăcerii, fricii sau dezgustului sau de la mișcările subtile. Privirea în sus ne indică faptul că se află în contact cu

o imagine vizuală, în lateral cu sunete sau cu cuvinte, în jos cu mișcări, senzații, la stânga, cu trecutul, cu amintirile, iar la dreapta, cu viitorul, cu creativitatea, cu proiectele. Aceste reacții minore pot fi deja niște comportamente transferențiale.

Puteți, în acest stadiu, să reluați anumite exerciții de la Cap. IV C: „Să ne gândim la cineva" sau „Să-l descoperim pe celălalt." Puteți să-l rugați pe Cl să se gândească la o persoană importantă pentru el și să ghiciți ce sentimente evocă acea persoană.

D. Terapie și formare

În fond, dacă nu ar fi decât introiecția, proiecția și transferul, totul ar merge bine. Doar atunci când apare comportamentul transferențial apare și problema. Dar această etapă este necesară pentru a aborda și a rezolva și proiecția și transferul. În acest stadiu, activitatea terapeutică se concentrează asupra a trei puncte: origine, conștientizarea, schimbarea comportamentului. Dar procesul de urmat poate fi diferit în funcție de formația și de școala terapeutică respectivă. Să precizăm că nici un proces nu este realitatea ci doar o reprezentare a acesteia. În cele ce urmează, 1 descrie cauza trecută, 2 comportamentul actual și 3 tratamentul care poate fi aplicat ulterior.

Model medical. Urmează un proces logic mai „istoric": 1 (înainte), 2 (în timpul), 3 (după)

1. Etiologia sau cauza: introiecție — proiecție — transfer.

2. Simptome: comportament patologic. Nici o terapie fără diagnostic.
3. Tratament: medical sau psihoterapie.

Model analitic

2. Conștientizarea comportamentului nepotrivit, al proiecției și al transferului.
1. Origine: de unde vine; care este introiecția?
3. Terapie: cum să se schimbe? Abordare redusă? Conștientizarea este suficientă pentru a produce schimbarea.

Model pragmatic influențat de Gestalt, PNL și terapiile scurte.

3. Terapie: Când ceva nu merge bine, schimbați-vă comportamentul (PNL),
abandonarea „soluțiilor verificate" care fixează problema (Terapiile scurte),
schimbarea inițială permite o mai bună înțelegere ulterioară (Gestalt).
2. Conștientizarea comportamentului transferențial nepotrivit: a ne da seama că nu suntem în fața realității celuilalt și că doar repetăm un scenariu mai vechi și nesatisfăcător și că e ceva care trebuie schimbat pentru a obține un rezultat mai bun pentru sine și pentru celălalt. Această etapă e deja secundară: multe schimbări apar chiar și fără această conștientizare.
1. Origine: cea mai mare parte a comportamentelor noastre nesatisfăcătoare nu decurg dintr-o conștientizare a proiecțiilor și a transferurilor noastre și, cu atât mai puțin, a introiecțiilor.

PNL pornește de la 2 „starea problemă", fără a insista prea mult asupra ei, pentru a se concentra asupra 3 „starea dorită" sau „obiectul de urmat", căutând resursele interioare de care dispune persoana și dezvoltând mai ales comportamentele alternative care permit obținerea acelorași rezultate. Căutarea sursei nu este stimulată.

E. Acțiune eficace satisfăcătoare, inhibarea acțiunii și stres

Avem nevoie de dragoste (să iubim și să fim iubiți), de recunoaștere (să fim apreciați, să căpătăm atenția unei persoane, interesul, schimbul de care avem nevoie, de afirmare, de libertate).

Acțiunea eficace este cea care ne aduce un răspuns satisfăcător la aceste nevoi. Ea consolidează în creier sistemul activator al acțiunii: recompensa facilitează sau stimulează acțiunea următoare.

Când un obstacol ne împiedică să obținem ceea ce dorim, putem să renunțăm sau să luptăm. Acest obstacol poate fi exterior: altcineva dorește aceeași persoană sau același obiect, sau o interdicție actuală, o piedică oarecare, distanța sau timpul. Acest obstacol poate fi interior: interdicții mai vechi, norme, introiecții dar și ignoranța, incompetența etc. Obstacolele interioare sunt de departe mai inhibante, mai patogene și mai dureroase decât cele exterioare, cel puțin în condițiile medii de viață. Dacă cineva nu obține aceeași mașină ca vecinul său sau pe femeia frumoasă pe care și-o dorește, suferința nu vine atât din cauza lipsei ci din cauza atașa-

mentului de ceea ce îi lipsește. Multor persoane le lipsește câte ceva, unii suferă din cauza asta, alții sunt fericiți. Atașamentul este dependența în raport cu nevoile mele: mașina înseamnă libertate sau te iubesc, deci trăiesc, am nevoie să te iubesc pentru a fi fericit. Nonatașarea este mai degrabă: să mă bucur de mașina mea fără să mai depind de ea sau „nu mai am nevoie de tine, este minunat să trăim în doi". Buddha spunea deja: „Atașamentul este cauza tuturor suferințelor". Dependența privește exteriorul: sufăr dacă mașina mea este în pană sau „mă iubești deci trăiesc", sunt dependent de iubirea ta pentru a fi fericit.

Simonton (A vindeca invers și împotriva tuturor. Editura Epi, Paris, 1985) face corect distincția între eveniment, agentul stresant și stresul interior care este răspunsul nostru personal.

Exemplu: Prima conferință anunțată este anulată.

Robert: Drăguț, voi putea să beau o cafea cu Jacqueline.

Jacqueline: Aoleu, iar se va ține Robert după mine.

Pierre este supărat pe organizatori.

Francine propune să se continue programul sau să se discute despre subiectul anunțat.

Stresul apare în funcție de vulnerabilitatea noastră la frustrare sau la invadare, de neputința noastră de a accepta evenimente neprevăzute sau de a crea comportamente alternative. Acestea sunt puncte slabe prealabile evenimentului stresant, modele de comportament introiectate pe care le proiectăm sau le transferăm în situații noi.

Fără a minimaliza cauzele organice, Simonton spune că stresul este principalul responsabil psihologic

de cancer. „Credem că adesea cancerul este indiciul altor probleme din viața bolnavului, agravate de un stres care a apărut cu șase — optsprezece luni înainte de apariția cancerului."(p. 12) Laborit (Inhibiția acțiunii, Masson, Paris, 1980) merge în aceeași direcție: „Inhibiția acțiunii, care apare atunci când acțiunea eficace este imposibilă, facilitează angoasa, depresia, maladiile psihosomatice, maladiile infecțioase, toxicomaniile, bolile cronice, cancerul și îmbătrânirea." (p. 140)

Iată o metodă interesantă pentru a simți diferența dintre agentul stresant și stresul interior. Anim un grup Simonton centrat pe maladiile somatice. Îi rog pe participanți: „Observați ceea ce veți simți pe parcursul acestei experiențe; voi fi pentru fiecare dintre voi un agent stresant, același pentru toată lumea". Trec prin fața fiecăruia și îl privesc în ochi 5 secunde. E deja prea mult. După exercițiu reacțiile sunt amestecate: mi-a fost frică de tine, credeam că mă vei lovi, mi-era frică să nu țipi, mi-a plăcut privirea ta, a fost agreabil, n-am simțit nimic. După cum se vede, persoana își creează răspunsul agreabil sau stresant.

O altă experiență consistă în a cere grupului să închidă ochii. Trec prin fața fiecăruia cu o oglindă și îi cer să deschidă ochii. Reacții diverse: mi-era frică că-mi venea rândul, a fost chiar neașteptat, nu eram frumos, am fost ușurat, mi-a plăcut să mă văd, ești glumeț, eram neliniștit cum sunt eu de obicei. Și aici, agentul stresant este de fapt neutru. Răspunsul interior poate fi confortabil sau poate constitui un stres pe care răspunsul îl creează. Ne inventăm singuri stresul. Noi suntem responsabili de el.

F. Punere în acțiune și trecere la act

1° Trecere la act în psihanaliză

„Fapt prin care subiectul, sub influența dorințelor și a fantasmelor sale inconștiente, le trăiește în prezent cu un sentiment al acuității cu atât mai viu cu cât nu îi cunoaște originea și caracterul repetitiv... este repetiția în transfer pe care Freud o numește cel mai adesea punere în acțiune... termenul de *agieren*... comportă un echivoc care este chiar cel al concepției lui Freud: el confundă ceea ce, în transfer, este actualizare și recursul la *acțiunea motrice*, care nu este în mod necesar implicată în transfer." (Laplanche)

Este de fapt un mecanism de apărare, o rezistență la contactul adecvat cu propriile nevoi și cu ale celuilalt. Nu trebuie confundată cu punerea în acțiune în scop clar terapeutic. În viață, ca în terapiile verbale, suntem obligați să reflectăm „asupra" dificultății de a rezolva și a mijloacelor pentru a ne îndeplini scopurile. Dar aceste soluții nu sunt decât mentalizate. Punerea în acțiune nici nu este luată în considerare. Astfel psihanaliza o condamnă, confundând-o cu trecerea la act.

A lucra doar asupra mentalului poate fi comparat cu o discuție cu antrenorul de fotbal (care, în psihanaliză, v-ar lăsa să descoperiți, cu neutralitatea lui binevoitoare, cum să vă îmbunătățiți performanțele, stând culcat pe canapea) sau cu echipa voastră despre strategiile schimbării (terapie verbală de grup).

2° Punerea în acțiune în PNL

În transă ușoară, persoana este invitată să vizualizeze acțiunea sau comportamentul dorit și astfel să o înre-

gistreze într-un pre-program gata de acțiune, pe teren, atunci când va veni momentul. Este mai degrabă corporal (vizual, auditiv, senzitiv și kinestetic) și emoțional decât mintal. Asta constituie o activitate intermediară între activitatea mentală și punerea în acțiune. În acest caz, sunteți deja într-o poziție mai activă, comparabilă cu cea a unui spectator TV care reacționează corporal la spectacolul echipei sale favorite.

3° Punerea în acțiune în Gestalt

Este mai ales un procedeu terapeutic. În loc să reflecteze la cauze sau să interpreteze mintal, ca în grupurile verbale, clientul este invitat să creeze și să realizeze o acțiune integrată în căutarea unei ieșiri. Astfel, acțiunea vine să completeze și să consolideze căutarea „despre..."

Să nu uităm dubla semnificație a punerii în acțiune: actual (a retrăi aici și acum evenimentul trecut de care e vorba) și acțiune (antrenament pentru un nou comportament).

Exemplul lui John este potrivit deoarece acoperă o perioadă analitică și una de Gestalt. Deși de obicei era fidel, se simțea în mod regulat atras de femei, învinovățit și câteodată deprimat că nu putea să găsească o rezolvare a ceea ce el numea nevoia lui de libertate. Suferea că nu poate să creeze relații de amiciție pentru că dacă vorbea deschis despre asemenea nevoi ajungea rapid la intimitate sexuală. Vorbea despre asta în psihanaliza sa pe care a terminat-o după 7 ani la recomandarea analistului său, fără ca el să o ceară... și fără a găsi o rezolvare pentru problema lui.

Tensiunea dintre el și soția lui este câteodată mare, deoarece ea îl acuză, îl învinovățește și își ia pe as-

cuns un amant, ceea ce el nu va afla decât mult mai târziu.

Se duce să facă o săptămână de Gestalt în California. După cum a prevăzut și, parțial, a căutat, este atras de o femeie pe care nu o vede decât în grup. Animatorul îl observă și îi propune să vină să vorbească în mijloc: „Mi-e frică... De obicei, sunt atras de către femeile frumoase... Și simt atracția asta pentru tine... nu am îndrăznit niciodată să vorbesc atât de deschis unei femei... și îți mulțumesc că mă asculți." Animatorul îi cere să o ia de mâini, să o privească în ochi și să-i spună ce simte. „Încă din ziua a doua, m-am simțit atras, te privesc des de atunci... Cred că încep să mă îndrăgostesc de tine...dar, mi-e frică...frică de faptul că tu ai putea să nu mă iubești sau să mă respingi." Lara este invitată să răspundă: „Și mie mi-e frică, sunt confuză pentru că te apreciez mult dar nu sunt atât de atrasă de tine." Decepționat și liniștit în același timp, John, stimulat de către animator, sfârșește prin a-i spune: „Vreau să te cuprind tandru în brațe, dacă ești de acord". Se îmbrățișează îndelung iar grupul îi înconjoară, fredonând cântecul lui Lara. Se așază apoi în grup, ținându-se de mâini. Invitat să-și prezinte feed-back-ul, el spune: „Este un moment foarte important pentru mine. Nu am îndrăznit niciodată să-i vorbesc astfel unei femei. Cu morala mea, credeam că o să trec direct la actul sexual și iată că m-am liniștit. Îmi imaginam că toată morala mea o să dispară și iată că încă o mai iubesc pe soția mea." Această activitate a durat între 30 și 40 de minute. Nu a mai revăzut-o dar a decis ca, în săptămânile următoare să-și exploreze și să-și respecte nevoile. S-a întâlnit cu mai multe prietene înainte de a avea o amantă. În aceeași perioadă, a

observat schimbări importante în viața lui: mai puțină autoritate cu copiii lui, mai multă toleranță, mai puțină dogmă în credințele sale, anticonformism și mai multă fericire.

Vine în reuniuni de grup la mine atunci când simte nevoia. Viața lui a fost agitată timp de câțiva ani dar este foarte satisfăcut de rezultat: mai creativ, din punct de vedere profesional, mai bun cu copiii lui, mai dezvoltat sexual și mai puțin obsedat pe acest plan după un divorț pe care îl consideră o decizie înțeleaptă. Am încercat să înțelegem ce s-a întâmplat.

În timpul perioadei analitice, problema abordată des nu a evoluat. Vorbea despre ea cu mentalul lui și nu găsea nici o rezolvare. Nevoia rămânea într-un plan secund, fără răspuns. John rămânea rigid în diferite sectoare ale vieții fără să fie conștient de asta. Nevoia ajunge în prim-plan: animatorul îl face să se confrunte cu sentimentul său și cu Lara. Îi exprimă verbal și corporal dorința: prima punere în acțiune. Recunoscut de către Lara și susținut de grup, se simte mai puțin vinovat. În lunile care urmează, își negociază în interior ezitarea între dorință, fidelitate și vină, vorbește despre asta cu soția lui, cu copiii, cu prietenii și cu prietenele, nu se mai simte vinovat ci mai degrabă liber, explorează încetul cu încetul și se simte din ce în ce mai satisfăcut și mai fericit.

Experimentarea i-a permis să iasă din impasul uzurii mentale întreținută de educația sa, de religie și de psihanaliză. În loc să rămână dependent de nevoile părinților săi, a intrat mai adânc în contact cu nevoia sa. A putut să exploreze aici și acum în grup ceea ce poate să i se întâmple când își realizează parțial dorința. Experimentând, își lărgește posibilitățile hotărând mai târziu ce va

face cu asta. Învățarea unor noi comportamente necesită acționare și explorarea unor noi experiențe pentru a aduce la zi nevoile confuze sau necunoscute și pentru a le recunoaște la lumina zilei.

Putem să fim surprinși de rezultatul „imoral" care a produs sau facilitat despărțirea cuplului. Terapeutul poate fi activ sau directiv în ce privește forma (lărgirea alegerilor posibile), dar nu și în ce privește fondul (respectarea propriilor nevoi ca și ale celuilalt). Terapeutul nu l-a învinovățit și nici încurajat în vreo direcție. Grupul nu a adus o aprobare, ci și-a manifestat suportul pentru căutarea sa. John și-a deschis larg orizontul și a vorbit mult despre el în jurul lui, ceea ce înainte nu făcea deloc. În fine, a ține cont de nevoile soției nu înseamnă a și le reprima pe ale sale: a se simți recunoscut, acceptat și exonerat de vina sa dispărută după divorț.

Un alt exemplu de trecere la act, foarte reprimat în psihanaliză: Karl vrea să atingă o femeie dorită. În Gestalt, este propusă o punere în acțiune a unui sentiment care permite exprimarea diferenței între temerile originale și relația actuală. Karl s-a simțit respins de mama lui și îi e frică de ea. Face la fel și cu alte femei, precum Sonia și Thérèse, dar în același timp le dorește. Prin punerea în acțiune a sentimentelor sale, Karl poate fi lămurit despre proiecțiile sale. Poate să-și dea seama că nu sunt necesare neîncrederea, suferința sau seducția pentru a aborda o femeie ci că poate să stabilească o relație mai simplă și mai directă, descărcată de sentimente mai vechi pe care le reproduce în transfer și proiecție. Această actualizare îi permite să verifice inutilitatea prezentă a temerilor din trecut.

Această explicație îi poate fi propusă persoanei în cauză: ea o acceptă sau o refuză. Este un mod de a recunoaște ritmul propriu al conștientizării. Repetarea sentimentelor de altădată fără experimentare, împiedică trăirea unei relații satisfăcătoare.

Despre trecerea la act, Freud precizează: „Subiectul, sub influența dorințelor și fantasmelor sale inconștiente, le trăiește în prezent cu un sentiment de actualitate cu atât mai viu cu cât nu le cunoaște originea și caracterul repetitiv." Două aspecte trebuie luate în considerare: actualizarea și acțiunea motrice.

Pentru Karl, actualizarea există: de obicei nu are încredere în femei, fără să știe că de fapt este vorba despre mama lui. Fără să știe, problema continuă să apară în mod inadecvat. Nu este suficient să-i spui, ca în psihanaliză: „Trecerea la act, adică punerea în acțiune a fantasmei, trebuie evitată (era să spun interzisă)". În acest caz, Karl va rămâne cu „trecerea la act"(ualizare) în permanență. Va continua actualizarea viziunii sale neîncrezătoare despre femei. În Gestalt îl ajut, mai întâi, să-și actualizeze dorința sau teama: „E corect să nu am încredere în Sonia, la fel cum făceam cu mama mea."

Într-o a doua etapă, îl fac să-și pună frica în *„acțiune motrice"*: „O îmbrățișez pe Sonia ca pe mama mea". Este trecerea la actul tipic. Progresând, Karl poate să o întâlnească pe Thérèse, pe care o preferă ca femeie, și poate să o facă ținând cont de sentimentele lor actuale: ale sale, cel care o dorește, și ale Thérèsei, care se simte bine cu el. Această punere în acțiune, luând-o tandru în brațe în prezent, îi dă în sfârșit ocazia de a ieși din re-"trecerea la act"(ualizarea repetitivă) din trecut. Specificul nevrozei este de a se folosi de trecut

(„mama nu mă iubește") pentru a justifica prezentul inadecvat („femeile nu mă iubesc, nu am încredere în ele"). Nu este patologic să o mângâie pe Sonia, nici chiar să facă dragoste cu ea, ci să continue să o vadă sau să o îmbrățișeze ca pe o mamă de care trebuie să te temi. Poate să treacă la acțiunea luminată pentru a ieși din „trecerea la act" orb și repetat. Această conștientizare, foarte rapidă aici, ar dura luni întregi în psihanaliză, unde s-ar derula doar la un nivel ideatic. În Gestalt, sentimentele, reflexele celorlalte membre și experimentarea concretă a trăirii contribuie la terapeutizarea activității, adică la aducerea unei schimbări în comportamentul lui Karl. Psihanaliza ar fi mai diagnostică, mai lentă, mai pasivă.

Punerea în acțiune într-un grup este acceptată dar limitată (să nu-l rănești, nici să-l forțezi pe celălalt) sau simbolizată (să te bați cu baloane de săpun sau să lovești o pernă cu o rachetă de tenis). Îmi dau seama în același timp că, în calitate de terapeut, propun amplificarea a ceea ce percep sau evoc. Totuși, provoc câteodată fără să-mi dau seama ceea ce îmi imaginez sau doresc. Începând de acum, Karl poate să experimenteze și îl invit să observe în mod autentic ceea ce se întâmplă cu el, în realitate, în opoziție cu ceea ce se teme sau ceea ce provoc eu. În fine, în mod regulat, invit grupul să reacționeze, ceea ce îmi servește drept control. Participanții nu vor ezita să sublinieze dacă induc prea mult și infantilizez astfel persoana, făcând-o astfel dependentă.

Să remarcăm de asemenea că, în Gestalt ca și în analiza tranzacțională, experimentarea permite accelerarea diagnosticului. Karl poate să-și dea seama mai re-

pede de sentimentele sale adevărate, debarasate de elemente transferențiale, să-și verifice mai bine proiecțiile asupra celuilalt și să cunoască cu adevărat ceea ce simt Sonia sau Thérèse despre el, să descopere ceea ce este în mod real bine pentru el mai degrabă decât ce a fost învățat că e bine sau rău. Este interesant de constatat de asemenea că, în Gestalt, pot să lucrez cu Karl fără să îl cunosc și fără să-i știu nimic din trecut... Am început de la sentimentul de ură pe care-l simte față de mama lui; nu am nevoie de un diagnostic sau de o anamneză ca în psihanaliză. Pot să lucrez direct asupra sentimentului său prezent. Totuși, încă din primele minute, abordez un obiectiv: ceea ce el decide să schimbe și cum. Vrea să reușească să schimbe afecțiune fără se recurgă la comportamente distructive sau neautentice. Dacă clientul nu este decis să se schimbe, nu încep să lucrez cu el, sau dacă îmi dau seama de asta, mă opresc subliniind inactivitatea sa și manipularea activantă a terapeutului. În sfârșit, să semnalăm că Karl, care avea treizeci și doi de ani, s-a căsătorit un an mai târziu. A putut să stabilească o relație destul de armonioasă cu soția lui, temându-se totuși câteodată să nu fie invadat, dorind de exemplu ca ea să lucreze mai mult în exterior și simțindu-se cu ușurință înghițit, când ea stă prea mult acasă. Soția lui are o forță egală. Viața lor în doi lasă puțin loc neîncrederii și persecuțiilor; este scutită de seducție.

Simt că mă privesc de asemenea și punerea în acțiune, și pasivitatea. Mă repliez spre pasivitate, interpretare, neutralitate, și ascultare confuză, adică spre atitudinea psihanalitică, atunci când relația este mai săracă, atunci când am în fața mea pe cineva care își povestește

te abundent toată viața și continuă să caute ce ar putea să-mi mai spună pentru a completa informațiile, când persoana vorbește la un nivel intelectual și se implică puțin din punct de vedere emoțional, când reacționează scăzut la ceea ce examinez, când își mobilizează puțin corpul și sentimentele, când ezită să experimenteze noi comportamente în terapie și în viața de zi cu zi. În fond, când persoana mă interesează puțin și când sunt lipsit de mijloace în fața ei, redevin psihanalist, prin pasivitate.

Din contră, simt că redevin gestualtist atunci când am în fața mea pe cineva care simte, trăiește, care mă privește, și își mobilizează corpul și emoțiile, care caută și experimentează, care acționează și reacționează. Atunci reacționez și eu, îmi exprim emoțiile, interpretez mai puțin sau doar după ședință implicându-mă, mă trezesc, trăiesc, privesc, ating, propun puneri în acțiune, folosesc respirația, relaxarea, psihodrama, expresia corporală, meditația. Pe scurt mă pun în acțiune și încerc puneri în acțiune sau treceri la act(iune). Punerea în act poate de asemenea să se realizeze în jurul unui vis în care cel care visează este invitat să joace el însuși diferite roluri sau elemente ale visului său care sunt chiar părți din el. Sau mai mult, amplific una din trăsăturile sale de caracter: furii frecvente sau politeți excesive. Sau dificultatea lui continuă de a alege între două variante opuse. Sau îl invit să facă un tur al grupului exprimându-i fiecare sentimentul său: în fața ta, (mă) simt...

Ultima comparație, aici sunteți pe un teren de antrenament cu coechipieri ocazionali care vă dau ocazia să încercați toate loviturile fără risc și să vă integrați mai bine gesturile și reflexele înaintea meciului vieții voastre.

Cu cât trecerea la act este un comportament transferențial și își găsește locul în acest capitol, cu atât punerea în acțiune nu e la locul ei și ar trebui să apară în Cap. VI (Acțiune) sau VII (Relație actuală). Pentru a evita confuzia și a clarifica diferențele, le-am prezentat împreună.

4° Joc de roluri în psihodramă

La început, persoana își joacă propriul rol într-o scenă dureroasă din trecutul ei și alege în grup cine va juca celelalte roluri: tatăl, mama, profesorul etc. Rejucând scena, poate să retrăiască emoțiile uitate, să-și încheie supărările neterminate, să-și vadă cu alți ochi povestea vieții și astfel, ulterior, să-și amelioreze relațiile. În Gestalt, emoțiile apar mai ales din improvizațiile clientului care, în plus, nu sunt deviate de către intervențiile câteodată centrifuge ale partenerilor de joc.

5° Acting în bioenergie

Exprimarea mâniei pe mama lovind o pernă și strigând poate liniști în viața reală. Moreno (psihodrama) și Reich (bioenergie) au fost, alături de Freud, principalii inspiratori ai lui Perls (Gestalt).

6° Hiperventilația

Utilizată în rebirth și în terapia transpersonală, ea dezvoltă stări modificate ale conștiinței care permit abreacții emoționale cu efecte terapeutice.

După cum se poate vedea, multe metode pun în joc diverse forme de „punere în acțiune", care, conform părerii numeroșilor utilizatori, dau adesea efecte rapide și surprinzătoare.

G. Femeia-obiect — femeia-subiect

Femeia-obiect „vede" sau alege bărbați puternici. Ea și-i imaginează dominatori. Se simte dominată sau dominabilă (transfer) și așteaptă mai mult sau mai puțin pasiv: „Ce vrea bărbatul acesta de la mine?" (comportament transferențial). Schema comparativă de mai jos nu este decât o ipoteză elaborată după mai multe grupuri despre dragoste și sexualitate și care descrie mai multe femei.

	FEMEIE-OBIECT	FEMEIE-SUBIECT
COPILARIE	Ce vrea tatăl meu (sau mama mea) de la mine	Fata iubită pentru ea însăși
	Copil obiect al tatălui sau al mamei. (Gândește-te la ceilalți!)	Copil-subiect
	Poziția de proiecție.	Poziție de recentrare, de introspecție
	Nu mă iubesc. Heterocentrată.	Mă iubesc. Autocentrată
VÎRSTA ADULTĂ	Ce vrea bărbatul acesta de la mine?	Ce vreau cu bărbatul acesta?
	Femeie-obiect (al dorinței bărbatului) Propria chiriașă	Femeie-subiect (al dorinței sale) Propria proprietară.
	Obligații-datorii față de bărbați	Care sunt nevoile mele?
	Păstrarea fațadei, frica ascunsă	Recentrare asupra senzațiilor mele și asupra corpului meu

Din cauza celorlalți eu...	Ce se întâmplă în mine?
Vinovată	Responsabilă
Ce au făcut părinții mei din mine?	Ce fac cu ce au făcut părinții mei din mine?
Poziția salvatorului	Poziția de putere

Acest tabel comparativ este valabil și în cazul bărbaților dar este adevărat că bărbatul-obiect este mai rar întâlnit.

După această activitate, Francine, de 50 de ani, este surprinsă să descopere: „În fața unui bărbat, nu m-am întrebat niciodată: ce aștept eu de la el?" Am rugat-o atunci să treacă prin fața fiecărui bărbat și să-i spună o frază care începe cu „Ce aștept eu de la tine este..."

H. Obiceiuri, tradiții, ritualuri: Comportamente transferențiale ?

Prin obiceiuri se înțelege ceea ce faceți în fiecare zi, ca de exemplu vă sculați la oră fixă, vă îmbrăcați într-un anumit fel, abordați pe cineva întrebându-l ce mai face, vă așezați în fața televizorului când nu aveți ce face, spuneți primul „bună ziua" dacă sunteți mai tânăr etc.

Obiceiurile pot ușura viața evitând nevoia de a inventa întotdeauna acțiuni regulate. Aranjarea bucătăriei într-un anumit fel vă permite să regăsiți repede ce căutați la mesele următoare.

În schimb, anumite obiceiuri pot fi paralizante: a-i conduce pe copii la școala sau la gara din apropiere îi face neajutorați atunci când mașina este în pană, cre-

ează o dependență evitabilă, transformă mama în șofer de taxi. Dacă animatorul vă cere să vă priviți interlocutorul în față, în ochi, iar dumneavoastră îi răspundeți că nu sunteți obișnuit, pierdeți o ocazie de schimbare și de creștere. Dacă nu suportați ca partenerul să mănânce cu mâna sau cel mic să se balanseze cu scaunul, înseamnă că dați prioritate celor care v-au educat (trecutului) în defavoarea apropiaților (prezentului).

Obișnuința constă în a da prioritate trecutului în fața prezentului. Acest trecut constituie câteodată o învățătură utilizabilă în prezent, câteodată un model introiectat altădată, aplicat într-o situație prezentă într-un mod necorespunzător și care aduce un rezultat nesatisfăcător în raport cu obiectivul propus. Am dat exemple mai sus. Când trecutul este o învățătură adecvată în situația prezentă, atunci prioritatea este dată prezentului. În acel moment, creierul caută foarte rapid în rezervele sale de circuite imprimate cel mai bun răspuns aplicabil situației prezente. Se vorbește deci despre obișnuință atunci când un răspuns învățat eșuează la repetiție, semn că conexiunea cu prezentul, capacitatea de adaptare și creativitatea sunt insuficiente. Recădem în lucrurile cunoscute și în rutină în loc să mergem spre necunoscut și spre creativitate. Unele obiceiuri anodine pot să creeze dependențe și să provoace suferințe, frustrări și iritații dacă sunt împiedicate iar noi suntem prea atașați de ele, ca de exemplu: a fuma după micul dejun, a bea un aperitiv înaintea cinei, a urmări jurnalul de la ora 20, a vă duce la un magazin apropiat cu mașina, a citi ziarul, a lua un somnifer, a mânca între mese, a face dragoste duminica dimineața... etc.

Care sunt conexiunile între obișnuințe, transferuri și comportamente transferențiale?

Anxietatea este teama nu de ceea ce se va întâmpla ci de ce ar putea să se întâmple. Cineva sună la ușă la 10 seara. Tata se întreabă cine poate să fie la ora asta. Mama, neliniștită, își privește soțul. Văzând-o pe mama, micul Pierre se refugiază în camera sa. Daisy, curioasă ca de obicei, aleargă să deschidă. Este unchiul Jean care a venit în vizită. Nimeni nu a reacționat la ceea ce s-a întâmplat ci la ceea ce ar putea să se întâmple... conform așteptărilor specifice care provocau răspunsuri obișnuite: mama și Pierre, mai anxioși, temându-se de un pericol, și-au reluat „obiceiurile". Mama și-a redeclanșat și consolidat sistemul de inhibare a acțiunii. Pierre a fugit pentru a se proteja: există întotdeauna o intenție pozitivă în spatele oricărui comportament nevrotic. Daisy probabil că și-a întărit sistemul activator al acțiunii deoarece nu s-a întâmplat nici un pericol. A răspuns unui obicei. După cum o repetă Perls, anxietatea este groapa dintre acum și după, între ceea ce se întâmplă în realitatea exterioară prezentă „aici și acum" și realitatea interioară care anticipează un pericol viitor (o proiecție) existent doar la nivel virtual, ca urmare a unei învățături din trecut. Este groapa între ceea ce se întâmplă acum și ceea ce ar putea să se întâmple (nu ceea ce se va întâmpla). Ceea ce se va întâmpla seamănă deseori cu ceea ce tocmai s-a întâmplat și este relativ anodin pentru toată lumea. În schimb, ceea ce ar putea să se întâmple este adesea mai neliniștitor și foarte divers.

Când înțelepții orientali își propun să dezvolte noi atitudini precum: oprirea minții (no mind), relaxarea, abandonarea propriului ego, ei nu resping mentalul rațional

care ne este foarte folositor în viața cotidiană, nici reflexia, nici proiectele. Ei fac aluzie mai ales la condiționările limitatoare, la mecanismele de apărare și la rezistențele la schimbare, pe scurt la tot ceea ce ne împiedică să fim în contact cu noi înșine, cu ceilalți și să facem față realității.

Observați-vă vechile obiceiuri și vedeți dacă mai corespund cu nevoile actuale sau dacă vă permit să evitați contactul deschis și fără apărare cu realitatea sau cu celălalt atunci când o doriți, de exemplu:

- a vorbi fără să spui nimic, doar de dragul conversației,
- a vorbi pentru a spune ceva cuiva care vă fixează cu privirea,
- deturnarea privirii pentru a evita să simțiți,
- a fuma sau a bea când nu aveți nimic de făcut sau când vă plictisiți,
- a judeca pe cineva care face un lucru care nu vă convine în loc să priviți în față propria judecată,
- a vedea defectele celorlalți în loc să vedeți ce evocă ele în dumneavoastră.

Pentru a înțelege mai bine, întrerupeți pentru un moment aceste comportamente obișnuite, observați bine ce simțiți și, dacă se poate, faceți altfel.

Problema nu stă în obiceiuri ci în atașamentul la aceste obiceiuri și în dependența în raport cu mediul.

În meditația orientală, observând de afară (disociat), ca un martor, ce se petrece în interior, traversăm multe sentimente: mânie, plictis, frică, tristețe, dragoste, durere, plăcere, gelozie... Scopul este detașarea: doar a observa ceea ce se petrece, fără atașare, fără aversiune, fără judecată, fără interpretare. Să apreciem ce avem, ce suntem, fără să suferim din cauza a ce ne lipsește.

I. Terapii ale anxietății, ale angoaselor (și ale halucinațiilor!)

Anxietatea este groapa între acum și după (Perls). Între ceea ce se va întâmpla și ceea ce ar putea să se întâmple.

„Angoasa automată este, după Freud, reacția subiectului de fiecare dată când se găsește într-o situație traumatică... de origine externă sau internă, pe care nu poate să o stăpânească." (Laplanche)

La 20 de ani traversez singur o pădure, cu busola, la căderea serii. Aud, fără să-i văd, o turmă de porci mistreți la 20 de metri. Mi-e frică și mă urc într-un copac făcând zgomot. Mistreții fug. Auzisem că un pădurar fusese ucis altădată de mistreți în această pădure. Mai târziu, alături de un vânător, am învățat să hrănesc 300 de mistreți și puteam să mă așez printre ei și să le dau să mănânce din mână. În pădurea Saint Hubert, unde scriu aceste rânduri, mă plimb cu o prietenă căreia îi e frică de mistreții obișnuiți. Se simte fragilă în această perioadă la serviciu și în viața privată, suferind de dureri multiple fără leziuni, dintre care una la inimă. Dăm nas în nas la 20 de pași cu 6 mistreți mari care ne privesc un moment apoi fug. Ei îi e frică să nu năvălească spre noi și să ne atace. Simte un șoc dureros la inimă... cum i se mai întâmplă în perioada asta, într-o situație profesională dificilă.

Anxietatea mea variază în funcție de cum îmi reprezint pericolul în timp ce starea mea emoțională este relativ stabilă. Per ansamblu, îmi e din ce în ce mai puțin frică față de altădată.

În cazul ei, anxietatea variază mai mult în funcție de fragilitatea de moment, pe care a învățat să o conștien-

tizeze prin terapie, și mai puțin în funcție de realitatea exterioară. Deja a văzut mai mulți porci mistreți fără să i se mai facă atât de frică. Dar în același timp, este conștientă că a avut o educație mai constrângătoare, mai culpabilizatoare și mai normativă... Eu am impresia că am primit aceeași educație, în plus cu un tată violent verbal și câteodată alcoolic. Păstrez chiar o amintire precisă, de pe la 10 ani, când am îndrăznit să mă interpun între tatăl meu, pe jumătate beat, cu un cuțit de bucătărie în mână, care amenința că o omoară pe mama, ce cădea în sincopă în momentul următor. De ce oare această prietenă este atât de fragilă iar eu nu?

Momentele de delir și de halucinație sunt precedate adesea, ca și anxietatea, de un sentiment care le declanșează.

Denise, doctor în științe cu mari distincții, în vârstă de 30 de ani, celibatară, prost adaptată situației sale profesionale, visează la un fost student care nu este la cursul ei. Diagnosticul nu este evident și oscilează între isterie și psihoză. Încă din prima ședință a grupului, este confruntată cu Pierre, medic, 25 de ani mai în vârstă. Îi e frică de privirea lui. O clipă mai târziu, stă din nou blocată, privind fix un punct în colțul camerei, la nivelul tavanului. „Ce vezi?" „Pe tata...ochii lui... mă privește... sever..." Îi propun să ia o pernă și să alunge ochii lui „Tata". Ceea ce și reușește să facă după unele ezitări... „Au plecat." Îi propun să-l privească pe Pierre... „Are ochi severi... ca tata." Limbaj de fetiță înspăimântată. „Privește-l pe Pierre... ochii lui... atinge-i... atinge-i fața... întregul corp...", spune-i: „tu ești Pierre..." de mai multe ori. Face toate astea în zece minute, apoi surâde și vine să se lase în brațele lui Pierre care, neliniștit la început, devine ușurat.

Există aproape întotdeauna în anxietate, angoasă, delir sau halucinații, și asta deși sunt simptome ale unor patologii foarte diferite, un element prezent (un „văd") declanșator despre care persoana își imaginează ceva neliniștitor (un „îmi imaginez") care *ar putea* să se întâmple dar despre care persoana știe că nu se va întâmpla, ceva venit de altădată și din altă parte, declanșat de un eveniment prezent. Urmează o emoție (un „simt", o frică cel mai adesea), un transfer care declanșează apoi un comportament transferențial corespondent dar nepotrivit (evitare prin frică, fugă, paralizie).

Văd...

- patru porci mistreți care ne privesc
- un gol de 500 de metri sub picioarele mele
- ochii lui Pierre

Îmi imaginez...

- că ne vor ataca
- că voi cădea în gol
- că sunt ochii severi ai tatălui meu

Simt...

- că mi-e frică, mă doare inima
- că mi-e frică să nu cad
- frica în fața lui tata

Din cauza asta, vreau să...

- mă blochez
- mă retrag din gol
- mă retrag în mine

Este comportamentul transferențial.

Am putea, în această schemă, să adăugăm comportamentul alcoolicului dependent de alcool, de apropiații lui sau de necunoscuți.

Un alcoolic

vede...o femeie care îl atrage (de care se simte atras prin dorința lui),

își imaginează... că l-ar putea aborda sau refuza,

simte...frica de dorința lui sau de respingere (conștient frica de această femeie),

și vrea... să se protejeze de asta (să evite), luând „medicamentul eficace pentru frica lui", alcoolul. Este comportamentul său transferențial.

Miezul problemei este cel mai adesea în etapa a doua „îmi imaginez, adică în interpretarea prezentului prin introiecțiile venite de altădată și din altă parte, care creează un sentiment, de obicei frica. Răspunsul la problema variază la nivelul celei de-a patra etape în funcție de personalitatea celui în cauză: răspuns fobic, anxios, delirant, alcoolic... și multe alte probleme sau patologii.

J. Terapia cea mai comună: aici și acum

În afara terapiilor specifice, care nu exclud medicamentele, citez cu titlu de exemplu, procesele terapeutice următoare:

1. „Văd..., aud..., simt..."

Când Hilda, o tânără delirantă cronică, începe să delireze, îi îndemn pe ceilalți membri ai comunității mele terapeutice să facă o meditație de inspirație budistă. Fiecare este invitat atunci să o ia de mână, să se plimbe prin casa sau prin grădină și să o pună să răspundă succesiv la trei întrebări:

Ce vezi?

Ce auzi?
Ce simți în corpul tău?
De exemplu: „Văd arbori verzi"
„Aud zgomotul pașilor mei"
„Simt vântul rece pe față"

Și să repete astfel cele 3 întrebări pentru a o readuce la realitatea senzorială: stimularea organelor de simț pentru a reduce delirul, desprinderea de altădată și altă parte.

Același procedeu poate fi folosit în cazul panicii, al fobiilor, al nevoii de a bea, al delirului etc.

2. *Meditație, relaxare*

Toate formele de meditație orientală au un scop comun: ocuparea suficientă a mentalului „aici și acum" pentru a-l împiedica să se ducă în altă parte. Este vorba despre o concentrare asupra organelor de simț: a vedea, a auzi și mai ales a simți propriul corp: mușchii încordați care se relaxează și devin grei (sau ușori), a simți temperatura pielii, respirația, inima, viscerele. Sau cântece, sau *mantra* care trebuie recitate sau păstrarea unei anumite poziții a corpului (Zen, Yoga, arte marțiale).

Toate relaxările au același scop: a se recentra asupra corpului aici și acum pentru a reduce vârtejul mintal. Meditațiile și relaxarea transformă mentalul dintr-un stăpân într-un servitor.

3. *Bonding: a se ține în brațe*

În comunitatea mea, este o tehnică pe care o recomand atunci când cineva este în permanență angoasat. Un participant culcat pe o parte, pe pernă, ține persoa-

na angoasată în brațe. Cei doi, lipiți, se țin în brațe nemișcați, în liniște, timp de 10 până la 30 de minute. Fiecare este invitat astfel să „mediteze" asupra senzațiilor de moment și să se recentreze asupra propriei respirații, dacă se poate în sincronicitate.

4. Mersul, alergatul

Dacă se poate în doi, răsuflând ușor dar fiind totuși capabil de conversație (limita inferioară și superioară a efortului terapeutic.)

La fel, orice activitate sportivă care susține atenția și reduce predominanța mentală.

5. Baie

Baie caldă liniștitoare sau duș revigorant alternativ cald și rece.

6. Disociere simplă

A cere cuiva, cu ochii închiși, să se reprezinte într-un mediu agreabil, cunoscut sau necunoscut, și să vizualizeze formele, culorile, sunetele și mirosurile acelui loc. Și, în acel loc, să vizualizeze pe un ecran la distanță, alb-negru, fără sunet, evenimentul care îi provoacă frica sau să vizualizeze cum ar reacționa, în această circumstanță, persoana pe care o iubește și care nu are această problemă. Poate să o facă în liniște sau să o spună cu voce tare. În angoasă, suntem asociați cu acel eveniment. Disocierea înseamnă a despărți amintirea de emoție, a lua distanță.

7. A se privi în ochi timp de 10 minute

A se așeza unul în fața altuia, ținându-se de mâini în liniște și observând propriul corp.

8. A atinge mâna sau fața altuia

Cu inocența unui copil care explorează un obiect necunoscut

9. A învăța să jonglezi cu 3 mingi

Jonglatul absoarbe întreaga atenție și împiedică mentalizarea, adică plecarea în altă parte, înainte sau după.

10. Alte tehnici detaliate în această carte

Meditația budistă (Cap. I C 2)
Aici și acum, sunt conștient de (Cap. II C)
Văd... (Cap. III C)
Simt... (Cap. V C 1)
Menținerea unei mingi în echilibru (Cap. VII C)
Afirmarea negației (Cap. X C 2)
Terapie și meditație (Cap X C 3)

CAPITOLUL XV

Relația conflictuală nevrotică: consolidarea proiecției și a transferului

A. Exemplu simplu

Tania, 20 de ani, ajunge în plină dramă în comunitatea terapeutică: tocmai și-a pierdut sora și, cu 6 luni în urmă, cel mai bun prieten. A fost abandonată de când era mică de către părinții ei și a crescut într-o familie adoptivă. Are o enormă nevoie de afecțiune declarată pe care nu o diferențiază clar de sexualitate. Așa a avut aventuri sexuale cu bărbați, toți niște „nenorociți". Încă de la a doua întâlnire, se apropie de mine ca pentru a mă auzi mai bine. Asta nu mi se întâmplă niciodată. Cum o găsesc seducătoare, mă simt neobișnuit de atras și tulburat. Când un terapeut simte o indispoziție neobișnuită, este adesea primul semn al unui joc psihologic distructiv cu mesaj deschis (mă simt bine alături de dumneavoastră și mă apropii) și un mesaj ascuns, care conține o devalorizare sau o supravalorizare (mă veți salva sau începutul unei seducții), în fața

unui punct slab al terapeutului: sunt atras de femeile frumoase.

Jocurile psihologice distructive descrise în analiza tranzacțională apar în viața de zi cu zi ca și în terapie. Ele au patru etape: un mesaj ascuns, o devalorizare, o indispoziție și un punct slab. Mesajul ascuns al pacientului și punctul slab al terapeutului sunt adesea inconștiente. Este vorba despre transferul clientului și contratransferul terapeutului. Nefiind încă lămurit, decid să aștept. Nu prea mult. În zilele următoare, ea este atrăgătoare, chiar seducătoare. Agață doi bărbați care, în mod onest, vor să o asculte, să o înțeleagă și să o ajute. Creează astfel competiție și gelozie între ei. Ei se supără pe ea și o acuză că îi seduce și îi manipulează. Gelozia atinge și două femei. Ele îi acuză pe bărbați că se înșeală asupra intențiilor ei și îi fac nesimțiți. La ședința care urmează, decid să îmi folosesc în mod terapeutic contratransferul și îi spun: „Tania, când văd că te apropii de mine cu pantalonii tăi mulați și cu bluza ta prea scurtă din care se văd sânii ridicați și burta goală, sunt tentat să te mângâi. Fără să-ți dai seama, probabil trimiți mesaje sexuale ascunse, conștiente sau nu, sub aparența nenorocirii tale și a nevoii de afecțiune". Îi invit pe ceilalți să se exprime. Unii își exprimă o părere asemănătoare. Ea este iritată de remarca mea gratuită. Majoritatea celorlalți se simt șocați de remarca mea culpabilizatoare. O oră mai târziu, îi spune stagiarei, și ea șocată, că era conștientă de nevoia ei de a seduce, asupra căreia am putut lucra mai concret după aceea. Îi spun că are dreptul să-și exprime nevoile de tandrețe și de sexualitate fără să se ascundă și fără să-i înșele pe ceilalți. Îi propun să spună fiecăruia dintre bărbați două fraze care încep cu: „Ce vreau cu tine este să..." și „Nu

vreau să...". Ea acceptă să clarifice deschis părțile de tandrețe și de sexualitate pe care le așteaptă de la fiecare. Cum este o muncă foarte grea, îi cer fiecăruia să realizeze acest exercițiu doi câte doi și precizez că clarificarea nu implică automat o punere în acțiune și că nu există nici o permisie sau o interdicție care trebuie așteptată din exterior. O felicit pentru curajul și pentru îndrăzneala de a fi clarificat în fața întregului grup sentimente atât de intime. Ea se simte recunoscută și acceptată. În continuare, am putut să o ajutăm să găsească răspunsuri mai potrivite la nevoile sale și să-și reducă comportamentele parazitare, precum seducția inconștientă. A învățat astfel să clarifice diferența dintre a fi șarmantă și a fi seducătoare, ceea ce își dorește de fapt, și a fi atrăgătoare și excitantă, ceea ce comportă mesaje ascunse și ea nu își dorește.

B. Proces

(A se consulta schemele XIV, XV, și XVI)

1. Crearea conflictului prin seducție

Pornind de la Tania. c-d-e-f-g sau c'-d'-e'-f-'g'.

a. Tania și cei doi băieți

c: „văd"... doi băieți înalți și puternici. De notat că pe ceilalți nu îi „vede".

c→c': asta evocă... lipsa mea de dragoste de multă vreme. Această evocare poate apărea și mai târziu, fie

după ce îi va fi considerat frumoși (d) (ea și-i imaginează frumoși deoarece frumusețea este în ochii celui care privește), fie după ce se va fi simțit atrasă de ei (e).

d': îmi imaginez că sunt tandri și sexuați; este proiecția ei (asta depinde de nevoia ei introiectată de tandrețe, deci anterioară întâlnirii).

e': simt o nevoie enormă de tandrețe. Este transferul ei. Se face seducătoare fără a-și da seama prea bine, este mesajul ascuns inconștient.

f': merg spre cel care mă ascultă mai mult și îmi arată mai multă tandrețe (acțiune urmare a transferului

f' al băieților, contratransferul lor la transferul Taniei (Cap. XVII): li se pare seducătoare și chiar foarte seducătoare (d sau d'), se simt atrași de ea (e'), mai mult de sexualitate decât de tandrețe și o agață (g'), ceea ce este și punctul lor slab, corespunzător celui al Taniei: mesajul ei ascuns sau inconștient, seducția.

d'→e'→f': mi se pare că băieții sunt nesimțiți (d'), ca toți bărbații, nu se gândesc decât la un singur lucru (e'), mă simt agresată (e') și îi resping sau îi acuz (f' schema Cap. XIV).

g'→c': nu voi găsi niciodată dragostea de care am nevoie și am dreptate să nu am încredere în bărbați, care sunt niște nesimțiți: consolidare a introiecției, a proiecției și a transferului.

b. Tania cu terapeutul

c: Văd un bărbat care mă privește și mă ascultă. Ea „alege" să vadă asta.

c→c': îmi imaginez că este inteligent (ea a spus asta despre mine) și tandru. E deja o proiecție (d'), căci nu a avut timpul să o verifice.

e': simt o enormă nevoie de tandrețe: ea transferă asupra terapeutului mai în vârstă nevoia de tandrețe pe care nu a primit-o de la tatăl absent.

f': mă apropii de el încă de la prima consultație. Este un comportament cauzat de transfer.

F: terapeutului i se pare seducătoare (D), se simte neobișnuit de atras (E) și reacționează (F), spunându-i-o cu seninătate.

g': mă simt agresată și culpabilizată de către terapeutul care nu mă înțelege dar mă judecă.

d'→e'→f': cred că terapeutul mă judecă (d'), mă simt neînțeleasă (e') și îl critic (f'), poate cu aprobarea celorlalți.

g'→c': mă simt neînțeleasă (g'), am dreptate să nu am încredere în bărbați, sunt toți la fel (c'). Nu voi obține niciodată tandrețea paternă care mi-a lipsit.

2. Consolidarea transferului și al introiecției

Unde procesul liniar devine circular.

Să reluăm acest proces: un eveniment actual (b), perceput (c) de către subiect, evocă aici evenimente traumatizante din trecut (b', lipsa de dragoste paternă și bărbații se gândesc doar la asta) care au provocat o introiecție (c': bărbații nu iubesc și se gândesc doar la asta). Această amintire introiectată este atunci proiectată (d') asupra evenimentului actual, ceea ce face loc unui transfer (e'). Acesta induce un comportament de apărare conflictual (f') potrivit realității interne din trecutul introiectat (c') mai degrabă decât realității externe actuale (c). De unde conflictul (g') care vine să în-

tărească (g'→c') convingerea că pericolul (introiectat apoi proiectat) este „real".

Deseori, introiecția, proiecția și transferul nu sunt decât etape, niveluri ale unei aceleiași rezistențe. Când există o introiecție, ea este adesea invizibilă. Ea apare, în anumite circumstanțe, sub forma proiecției, care adesea îi urmează. Rezistența devine mai evidentă în etapa următoare, în momentul transferului. Să luăm un exemplu:

Introiecție: „Toate femeile sunt manipulatoare". Este credința lui Bob
care nu știe că a învățat asta de la tatăl său
care se lăsa manipulat de către mama.
Generalizarea este invizibilă și inconștientă.
Până aici, nici o problemă.

Proiecție: își imaginează: „Francine mă va manipula".
Bob știe că gândește asta. Nimic mai mult.
În continuare, nici o problemă.

Transfer: se teme de ea. Îi e frică. Ea îl observă și se întreabă de ce. Dorind să-l îmblânzească, îi oferă o țigară. El este acum convins că vrea să îl manipuleze.

Acțiune transferențială: o refuză cu un aer bănuitor.
Problema apare acum la lumina zilei.

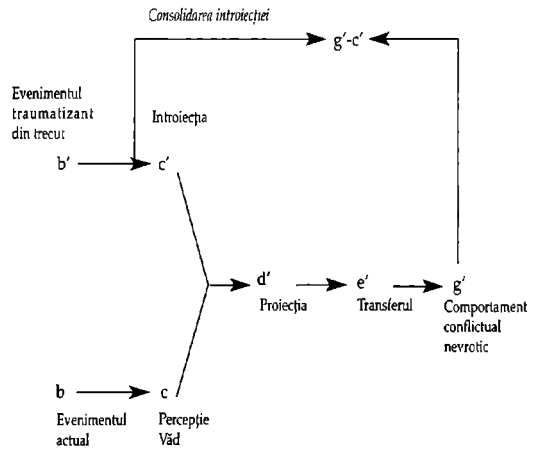
Acest gen de conflict ar putea să apară într-un transfer cu un terapeut.

Reacția contratransferennțială a lui Francine: îl întreabă ce se întâmplă și îl face bădăran.

Reacție la reacție: El se supără și pleacă.

Consolidarea introiecției: „Aveam dreptate să nu am încredere în femei, sunt manipulatoare."

Introiecția (ca și consolidarea) este adesea mai puțin conștientă decât proiecția și transferul. Ea este rădăcina altor rezistențe pentru că este prima și cea mai bine ascunsă. Vom putea să o atingem mai bine la ieșirea din tunel, sub forma proiecției, apoi mai bine sub forma transferului.



3. Exemple

Un câine ciobănesc german aleargă spre noi lătrându-ne (b → c). Cum însoțitoarei mele îi e frică de câini de când a fost mușcată de unul (b'→ c') când era mică, își imaginează că o va mușca (d'); i se face frică (e') și fuge (f'). Câinele simte că îi e frică, o atacă și o mușcă de piciorul din spate. Ea își consolidează (g'→ h'→ c') frica de câini... iar câinele își întărește dominația asupra teri-

toriului său. Lanțul e închis. Procesul a devenit circular. Agresivitatea câinelui întărește frica. Frica stimulează agresivitatea câinelui.

Alte comportamente pot să oprească sau să împiedice acest proces circular. Mie nu îmi e frică de câini. Cu această ocazie, mă aplec în fața câinelui, îi vorbesc încet și îi arăt dosul palmei pentru a-l liniști (comportament învățat care funcționează des). În acest caz, el latră, trece în fugă pe lângă mine și o atacă pe însoțitoarea mea. Schimb tactica și devin agresiv; alerg spre el în momentul în care mușcă și el se retrage imediat, lătrând. Îl urmăresc ca să-l prind și să-i dau niște șuturi. Nu reușesc să-l ating și fuge. Am interpretat (d) situația ca periculoasă; am simțit furia (e) și am adoptat două comportamente potrivite: îmblânzirea sau lovirea câinelui care a fugit (f). Vezi schema XVI B.

Dacă mă tem (e′) de sprâncenele încruntate (b → c) ale polițistului care îmi amintește de tatăl meu (b′→ c′), proiectez asupra lui intenția de a mă pedepsi (d′) și îmi e frică (e′). Prin comportamentul meu înfricoșat, mă arăt slab (f′) sau mă supăr (f′) pentru a-mi camufla frica. Agentul deduce ca am comis o contravenție, ceea ce îi întărește convingerea asupra delictului meu și îl împinge să-mi dea o amendă care îmi consolidează convingerea că trebuie să mă tem de cineva care are sprâncenele încruntate (g′→ c′).

4. Să comparăm diferite metode terapeutice

În psihanaliză, analistul rămâne neutru și, dacă este un obicei al lui, va sta cu sprâncenele încruntate (b → c).

Știu că nu mă va pedepsi. În cazul cel mai bun, frica introiectată (c') altădată va sfârși prin a se epuiza (lichidarea nevrozei transferului sau epuizarea unei condiționări). El nu spune niciodată că nu e supărat și, dacă voi continua să cred asta (d'), nu mă va contrazice. Mă lasă să cred asta în continuare iar teama mea poate să subziste (e'). În plus, mă frustrează în mod regulat. Frustrarea face parte din instrumentele sale de lucru. Eu pot să iau asta și drept o pedeapsă, o dovadă că este supărat, ceea ce întărește (g'→ h') părerea mea mai veche (c'), că trebuie să ne temem de sprâncenele încruntate. Asta poate explica în parte durata lungă a analizelor, dacă o comparăm cu intervențiile mai scurte din Gestalt sau din terapiile comportamentale și câteodată foarte scurte din PNL sau din terapiile scurte.

Gestaltistul procedează altfel. El se confruntă cu proiecția (d') (vezi schema XII), spunându-i la ce se gândește sau cine este. Asta reduce transferul (e') și comportamentele conflictuale nevrotice (f'). El are tendința să reducă proiecția (d') în profitul interpretării (d) corecte a realității și să faciliteze astfel apariția unor sentimente (e) și comportamente (f) potrivite în situația exterioară actuală (c).

5. *Diferite definiții ale nevrozei*

„Afecțiune psihogenă în care simptomele sunt expresia simbolică a unui conflict psihic care își are rădăcinile în istoria infantilă a subiectului și care constituie compromisuri între dorință și apărare". (Laplanche)

Janov a prezentat numeroase fațete ale comportamentului nevrotic în care ne-am putea și noi regăsi. Înseam-

nă asta că suntem toți nevrotici? Aș spune mai degrabă că avem cu toții anumite momente cu comportament nevrotic. Adică atunci când aducem în prezent comportamente conflictuale din trecut. În schema mea, asta intervine când văd un eveniment actual care evocă un eveniment trecut introiectat, un conflict nerezolvat care se impune în situația actuală.

„Nevroticul ale cărui nevoi nu sunt satisfăcute, caută motive aparente pentru nemulțumirea sa. Nu cunoaște o cale medie și reacționează prea tare sau prea încet..." Se înconjoară de o mulțime de prieteni pentru a nu se simți singur pe lume.

Banii sunt preocuparea esențială a multor nevrotici care se simt, prin definiție, fără valoare. Caută tot timpul să aibă mai mult decât le trebuie.

Nevroticul își acceptă cu dificultate vârsta deoarece trăiește în trecut și și-a trăit prost tinerețea. Este preocupat de viitor sau întors către trecut și trăiește un moment care nu există.

Pasiunea lui pentru prietenie este deformată deoarece încearcă să spună lucrurile în mod indirect. Nu știe să se distreze fără ajutorul stimulantelor artificiale. Poate să aibă nevoie de cadouri pentru a compensa anii în care a cerut dragostea. Când atinge un obiectiv, nu este satisfăcut. Decepția este corolarul speranței.

Își constrânge copiii să lupte pentru a obține ceva. De obicei nu cultivă relațiile care nu servesc nevoilor nevrozei sale. El trebuie să evite realitatea până va fi gata să-i facă față propriei realități. Reprimarea propriilor nevoi este adesea sinonimă cu refuzul de a recunoaște nevoile celorlalți. Este obligat să creadă pentru a-și face viața suportabilă. Simte adesea nevoia să-i exploateze pe cei-

lalți pentru a simți o importanță pe care este incapabil să o simtă în alt fel. Poate să se prefacă că este interesat de ceilalți și să se convingă că este. Cât timp eul său nu a reușit să simte și să se exprime pe de-a întregul, nu se poate preocupa de nimeni și nimic.

Nu reacționează în mod realist, fiind adesea în întârziere deoarece trăiește în trecut și nu în prezent. Își organizează în așa fel viața încât nu are niciodată timp liber. Face neîncetat proiecte ca să nu aibă niciodată un moment liber pentru a simți sau a reflecta. Are mai multe preocupări decât ore sunt într-o zi, încât este întotdeauna în întârziere. Devine cu ușurință gelos și este acaparat de sentimente de vină. Nu se mulțumește cu ce este, îi invidiază pe ceilalți, dorește ce-și doresc aceștia și încearcă să aibă ce au ei. Trăiește cu ușurință prin succesele altora sau ale eroilor săi. Îi e frică să-și epuizeze lotul de plăceri fără a plăti tributul datoriilor.

Dacă un individ normal este mai degrabă sensibil, nevroticul este mai degrabă vulnerabil. Nu-și dă seama când acaparează toată conversația deoarece este prea preocupat de exterior și are nevoie să atragă atenția și să se simtă important. Se bucură dinainte pentru a umple golul prezentului. Confundă speranțele și proiectele. Își dezvoltă planurile de viitor pentru a evita prezentul.

Nevroticul „dorește", în timp ce individul normal „are nevoie". Pentru a-și acoperi suferința și a evita să simtă vidul existenței, vrea o țigară, un pahar de whisky, prestigiu... sau o mașină de curse. Dorește totul pentru că a primit atât de puțin.

Când individul normal acționează după principiul „trebuie", nevroticul acționează după principiul „ar trebui". În cazul copilului, „ar trebui" corespunde nevoilor

părinților. Astfel nevroticul își pierde din vedere propriile nevoi.

„Individul nevrotic caută fără încetare sensul vieții sale. Cu cât își simte mai puțin viața în interior, cu atât ea are mai puțin sens. Omul sănătos trăiește. Nevroticul se apucă să studieze filozofia, se aruncă în religie sau în culte, adesea în căutarea mai multor guru, toate acestea pentru a descoperi un sens care este la îndemână." (Janov, Cap. XI, Ce înseamnă să fii normal ?)

Cât despre mine, eu arăt în mod regulat comportamente nesatisfăcătoare, mai mult sau mai puțin nevrotice:

- a avea în mod regulat nevoie de noapte pentru a se odihni de oboseala zilei. Dacă trăim bine ziua, trebuie să ne putem odihni precum inima între contracții (Cap. I G)
- a avea nevoie de week-end pentru a se odihni după săptămână
- a avea nevoie de vacanțe pentru a se odihni în timpul anului
- a avea prejudecăți, principii sau ideologii în loc să privești în față realitatea prezentă.
- a se folosi de trecut pentru a justifica prezentul: „obiceiuri", tradiții fixate, ritualuri (care fac viitorul previzibil)
- a da prioritate celor cunoscute, trecutului în fața celor necunoscute, a prezentului
- a da prioritate viitorului, proiectelor în fața prezentului, a acțiunii
- a se folosi de ceilalți pentru a-și justifica propria poziție: ceilalți fac cutare lucru
- a-l acuza pe celălalt atunci când îți reproșează ceva, în loc să-l asculți „Dar tu..."

- a te pregăti pentru rândul tău în loc de a asculta
- a vorbi fără să spui nimic
- a vorbi ca să spui ceva
- a pune întrebări când e nevoie de reflecție
- a dori să fii tot timpul „mai perfect" și a te simți vinovat că nu reușești
- a fi ușor iritabil sau susceptibil (sentimente care urmează unei frustrări sau unei judecăți critice asupra celuilalt)
- a manipula în loc de a spune în față și de a acționa
- a trăi din regretele pe care încercăm neîncetat să le facem să dispară
- a se simți vinovat când ar trebui să fii responsabil sau să repari
- a aștepta în mod regulat ca celălalt să facă primul pas: a reacționa în loc de a acționa
- a avea nevoie de suferință sau de datorie pentru a-ți justifica plăcerea
- a se teme de un necaz atunci când suntem fericiți: „nu o să țină mult"
- a trăi prost sau a nu lăsa pe alții să trăiască
- a nu-și accepta vârsta, corpul, calitățile sau defectele
- a fi în general gelos de frică să nu fii abandonat, din nevoia de a-l avea pe celălalt
- a fi „femeie-obiect": „ce vrea bărbatul acesta de la mine" în loc să fii „femeie-subiect": „ce vreau eu cu bărbatul acesta"
- a se plânge des, sau niciodată, din principiu
- a se refugia în spatele principiilor în loc să faci față realității

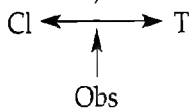
- a trăi cu „ar trebui...", „ar fi nevoie..." în loc de „eu ce vreau?"
- a se revolta în loc de a vedea ce nu se poate face
- a le reproșa celorlalți că sunt cauza propriilor sentimente: „din cauza ta..."
- a fi în poziția: „mă iubești, deci exist" sau „te iubesc, deci exist"
- a se conduce după gura lumii
- a cumpăra iubirea cu altceva: bani, datorii, obligații...

C. Exercițiu: Cât e ceasul?

Acest exercițiu, ca și următoarele, sunt destinate să vă facă să simțiți cum este să declanșați o relație nevrotică (aici clientul). În același timp, terapeutul este invitat să primească și să simtă această inducție nevrotică și să-i răspundă în mod terapeutic.

1. Demonstrație. Lipsește

2. Exercițiu



T îl va întreba de mai multe ori pe Cl: „Nu am ceasul. Ce oră este?"

T își astupă urechile în timp ce formatorul le indică tuturor Cl răspunsurile pe care le vor da succesiv la cele 4 jocuri care vor urma:

T. Cât e ceasul? Cl: răspuns 1: „Doisprezece fără un sfert înainte de Hristos" (titlul unui film).

răspuns 2: „Iar v-ați uitat ceasul?"

răspuns 3: „Ghiciți" cu un zâmbet fermecător.

răspuns 4: „11:20" (răspuns nondefensiv).

O dirijează jocul și observă relația, mai ales răspunsul Terapeutului. Îl poate invita sa înceapă de mai multe ori același joc pentru a găsi răspunsuri diferite, până la găsirea unui răspuns care este judecat satisfăcător terapeutic pentru Cl sau O.

3. Observație

Discuție în trei asupra calității terapeutice a relației. Schimbări de rol dacă timpul o permite pentru a încerca alte răspunsuri.

4. Evaluare

Formatorul cere evaluarea fiecărui O, subliniază sentimentele (lui T) care pot induce fraze sau răspunsuri nevrotice, frică, iritare, vinovăție... Dacă T are un sentiment, este preferabil să-și înceapă răspunsul prin „Eu...". De exemplu „Mă simt vinovat când îmi răspundeți așa" sau „Mă irită răspunsul dumneavoastră", urmate de „Ce vreți să-mi spuneți cu răspunsul acesta? sau „Ce nu vreți să spuneți?"

Dacă Cl spune: „Doar glumeam." T spune: „Glumiți des? Este un obicei, o repetiție sau un accident?"

Remarcați că o persoană care folosește des cuvinte precum niciodată, întotdeauna, ca de obicei, o dată pentru totdeauna, definitiv, altădată, ar trebui, datorii, obligații provoacă deseori relații conflictuale nevrotice.

5. Comentariile formatorului

Primele trei răspunsuri nu sunt în mod necesar nevrotice. Sunt răspunsuri explicite, mesaje deschise. Ele devin nevrotice dacă au un mesaj ascuns cu o anumită devalorizare a unuia sau a altuia. Lucrul este evident în al doilea răspuns „Iar v-ați uitat ceasul?". „Iar" subliniază o repetare presupusă a unei uitări. Îl plasează pe T într-o poziție de vinovat sau de victimă iar Cl ia poziția persecutorului. Este un joc pe care T îl va simți printr-o indispoziție. Un joc psihologic distructiv, în analiza tranzacțională, are patru elemente: un mesaj ascuns care conține o devalorizare sau o supravalorizare a unuia (nu voi reuși niciodată) sau a altuia (sunteți formidabil). Este transferul clientului care creează o indispoziție (primul semn perceptibil) dacă corespunde unui punct slab al celuilalt (T), de exemplu a fi culpabilizabil sau iritabil sau susceptibil. Acest punct slab la terapeut este contratransferul său. Transferul și contratransferul corespund destul de bine ego-ului din meditațiile orientale. Sunt mecanismele de apărare sau rezistențele la contactul deschis și fără apărare. Toate acestea creează un obstacol în relația apropiată și directă. Ele inhibă comunicarea.

Variante ale acestui exercițiu:

1. Terapeutul îl privește în ochi pe client care răspunde:
- De ce mă priviți așa?
- Am făcut ceva rău?
- Vi se întâmplă des?
- Mă înfricoșați.
- Ce v-a apucat?

- Nu mă mai priviți așa.
- Mi-e frică (nu).
- Îmi place privirea dumneavoastră (nedefensiv).
- Clientul îl privește pe T fără să spună nimic (nedefensiv).

2. Cl strânge mâna terapeutului, fără să-i dea drumul, fără să o miște, pentru a-i spune „bună ziua".

O observă diferitele reacții ale lui T.

Reacții defensive: — îl lovește pe dosul palmei,

- își scutură mâna,
- spune: „Ce mai faceți?"

„Gata, ajunge"

„De ce faceți asta?"

Reacții nedefensive:

- rămâne așa privindu-l pe pacient și așteptând un timp (observați bine ce se întâmplă când rămâneți așa).
- mă impresionează privirea dumneavoastră.
- faceți asta des?
- am impresia că vreți să-mi comunicați ceva.

3. Te iubesc

În timpul consultației, clientul, sau în viață, persoana de celălalt sex vă spune: „Te iubesc" sau „Vă iubesc".

Realizați exercițiul. Cl spune „te iubesc" iar T dă un răspuns. Puteți de asemenea să vă imaginați că primiți o ofertă asemănătoare de la cineva de sex diferit în viața de zi cu zi. T sau celălalt dă de fiecare dată un răspuns diferit. O îl ajută pe T să dea un răspuns care să fie, din punct de vedere terapeutic sau relațional, satisfăcător

pentru celălalt. Apoi, poate să îi clarifice natura sănătoasă sau nevrotică a răspunsului.

Răspunsuri defensive sau nevrotice:

- De ce? (Cum este să primești un astfel de răspuns?)
- Nu fi sentimental.
- Vi se întâmplă des să spuneți asta cuiva?
- Ce vreți să-mi spuneți?
- Mă violezi.
- Ați înnebunit cumva?
- Schimbă placa.
- Nu mă privește.
- Întotdeauna mi se întâmplă de-astea.
- Doar la asta te gândești.
- Te iubesc și te uit, cum spune cântecul.
- Merçi, e drăguț.
- Râs jenat sau batjocoritor.
- Privire întrebătoare.
- Nici un răspuns.

Răspunsuri semidefensive:

- De ce nu? Clipit din ochi, ca de la un copil la altul.
- Cum?
- Nu știu ce să zic?
- Ai dreptate, și eu te iubesc.
- Mă simt violată.

Răspunsuri nondefensive:

- Apreciez ceea ce îmi spuneți și îndrăzneala dumneavoastră dar eu nu am același sentiment.
- Mi-e teamă când primesc un astfel de mesaj.
- Și eu te iubesc.
- Privitul celuilalt în liniște: privire de prezență.
- Mă simt ca violată și totuși nu mă forțezi.

– Trăiesc un sentiment asemănător, dar cum sunt terapeutul dumneavoastră, lucrurile nu vor merge mai departe (adică mai aproape!).

D. Terapie și formare

Tratamentul relației conflictuale nevrotice este, în fond, esența psihoterapiei. Când cineva repetă întotdeauna același conflict, celorlalți li se pare simplu de rezolvat: „nu trebuie decât să...". Fiecare, în scenele sale domestice, îl vede clar pe celălalt. Întotdeauna, din cauza celuilalt lucrurile nu merg bine. La serviciu, de asemenea, angajatului i se pare că patronul este exigent, iar acestuia i se pare că angajatul nu este eficace. Situația este asemănătoare între părinți și copii. Din cauza asta medicul e obligat prea des să dea sfaturi, să asigure, să facă morală. Psihiatrii și psihologii care nu au lucrat asupra lor înșiși sau care nu au fost supervizați, cred că fac psihoterapie imediat ce „văd" problema celuilalt. Terapeuții care se mulțumesc să interpreteze proiecțiile și transferul sunt surprinși când văd că nu funcționează. Vorbesc atunci de pacienți rezistenți, rezistenți la schimbare. PNL spune: nu există pacienți rezistenți, nu există decât terapii inflexibile. Este o parte importantă și adevărată. Clienții ne stimulează capacitățile terapeutice dacă încercăm să îi atingem prin alte mijloace (prin alte formații). Dacă nu sunteți satisfăcut de relația cu celălalt (client, soț, patron, copii), schimbați-vă comportamentul (terapeutic). Veți reuși să-l atingeți pe celălalt prin schimbarea propriului comportament terapeutic și nu făcând tot timpul același lucru care nu funcționează, de exem-

plu interpretare, activitate respiratorie, bioenergie sau Gestalt. Din această cauză, un terapeut „monoteist", folosind o singură metodă, o singură hartă pentru a vedea teritoriul, intră în ceea ce terapiile scurte numesc soluții verificate, cele care, atunci când le repetăm fără succes (întotdeauna puțin mai mult din același lucru) fixează problema prin simplul fapt că atunci când încercăm să deschidem aceeași poartă închisă, nu mai căutăm o altă ieșire. Notați că toate cele de mai sus sunt valabile la fel de bine pentru terapie ca și pentru viața de fiecare zi: profesie, cuplu, copii.

Să ne întoarcem la exemplul frumoasei Tania. Este adevărat că este frumoasă, atrăgătoare și apetisantă. Adevărat este ca o realitate obiectivă, un „văd". Oare este atât de adevărat? Este un adevăr, adevărul meu subiectiv, după criteriile mele de frumusețe. E contratransferul meu (vezi Cap. XVI). Este adevărat de asemenea și pentru cei doi tineri: adevărul lor subiectiv, după criteriile lor, puțin diferite de ale mele. Pentru primul, ea este deja un pic cam matură. Pentru al doilea, are vârsta ideală. Pentru mine, vârsta contează mai puțin, important e să fie mai tânără. Dar pentru Pierre este provocatoare și se comportă ca o târfă. Săracul Pierre este din păcate plin de dorințe sexuale refulate. În mod constant culpabilizat, nu poate să-și recunoască nevoile irezistibile și le proiectează asupra femeilor, care sunt pentru el atrăgătoare. Neputând să spună „doresc", se reprimă judecând: „este provocatoare". Lui Suzanne, care este un pic geloasă, i se pare vulgară. Lui Beatrice, plină de sine, îi place Tania și îndrăzneala ei dar crede că ar putea să fie mai directă, să recunoască de ce are nevoie și să îndrăznească să o ceară, fără ocolișuri. Subliniez aceste diferi-

te reacții la atitudinea Taniei pentru că ele pot exista în mod latent la terapeut, câteodată chiar fără să știe sau pot rămâne necunoscute și folosite terapeutic dar încărcate de un contratransfer nevăzut pentru el și invizibil pentru client(ă). O relație este cu atât mai nevrotică cu cât fiecare este nevăzător și invizibil. Este adevărat și în terapie. Terapeutul trebuie să fie transparent în gândurile, în sentimentele și în actele sale. Dacă nu, devine nevrotizant. Din păcate, idealul cultivat al neutralității îl apără de o relație apropiată.

Să revenim la Tania și la nevroza ei. E un cuvânt pe care nu-mi place deloc să-l folosesc. De ce? Am impresia că este o mască a ignoranței pe care o punem pe fața oricărei persoane căreia i se dă un astfel de diagnostic. În Evul Mediu, Tania ar fi putut fi arsă pe rug, deoarece era posedată de demoni, acuzată că avea raporturi sexuale cu diavolul, că era vrăjitoare. Tot încercându-se respingerea ei, ar fi căzut în izolare, prostituție sau psihastenie. Mai târziu ar fi primit diagnosticul de pervertire cu tot ceea ce comportă ca judecată morală critică și respingere. Ar fi căzut în depresia numită odată neurastenie. În secolul trecut, ea ar fi fost tratată de isterie și ar fi alunecat în marile manifestări ale isteriei în vogă în timpul lui Charcot și practic dispărute în zilele noastre (ia te uită, ce curios!). Freud ar fi asociat isteria și complexul lui Oedip. Sf. Thomas d'Aquino i-ar fi aplicat teoria „nominalismului": numele pe care le dăm lucrurilor nu sunt lucrurile. În PNL am spune: harta nu este teritoriul.

Din această cauză, prefer să abordez diagnostice strategice în funcție de o tactică de schimbare terapeutică sau diagnostice de proces care să încerce să clarifice pentru pacient ceea ce se repetă, cum a căpătat acest com-

portament în copilărie sau în viața adultă, cum îl reproduce acum, care sunt beneficiile pe care le are și cum le poate obține altfel, fără a mai dăuna altcuiva și sieși. Acest fapt prezintă avantajul de a fi un diagnostic descriptiv, provizoriu, ocazional, fără conotația unei judecăți morale. Avem cu toții comportamente nevrotice (care aduc probleme trecute în relațiile noastre prezente), dar nu suntem din cauza asta nevrotici. La fel, nevroticul poate să aibă, în afara problemei sale specifice, comportamente normale, adică satisfăcătoare pentru ambele părți.

În fine, diagnosticele clasice actuale nu sunt utilizate doar pentru medicație: psihoza, schizofrenia, agitația maniacă sau agresivitatea periculoasă pentru ceilalți ne orientează spre neuroleptice. Depresiile ne orientează spre antidepresive. De altfel, psihiatrii experți ca și profesorii universitari observă că nu există un acord asupra acestor diagnostice clasice și încearcă să clarifice mai degrabă diagnosticele strategice, centrate asupra ponderii mai mult sau mai puțin importante a mai multor simptome (Manual de diagnostic al asociației Mondiale de psihiatrie DSM 3). De exemplu, definiția cea mai larg acceptată a depresiei este „ceea ce răspunde cel mai bine la antidepresive". Simptomul cel mai bine atins de către aceste medicamente este mai degrabă oboseala matinală decât tristețea care a colorat numele acestei maladii: depresia. Acestea fiind spuse, prefer deci un diagnostic descriptiv, cum e cel descris în această lucrare și care nu presupune o judecată critică (deși putem să-i reproșăm cu agresivitate cuiva „Proiectezi!" vrând să spunem „tu greșești, eu am dreptate"), nici interpretare în sens unic (cum o făcea Freud, luând o poziție înaltă: e inconștien-

tul dumneavoastră, eu știu) fără să facă apel la o privire interioară a clientului asupra lui însuși (introspecție, am spune noi). Recunoașterea acestui proces de către persoana în cauză, convingerea că trebuie să schimbe ceva și căutarea activă și personală a pistelor pentru a reuși sunt terapeutice, nu convingerea terapeutului în interpretările sale, chiar dacă sunt corecte.

Să ne mai întoarcem o ultimă dată la Tania. Ea repetă întotdeauna același conflict, de ani de zile. I-a lipsit tandrețea unui tată relativ absent. În timpul celor trei săptămâni de ședere în comunitatea mea terapeutică, nu a abordat deloc sentimentele sale față de tatăl său, nici față de diferiții „tați" înlocuitori, precum cel din familia adoptivă. Poate că a traversat prost perioada oedipiană de la 4 la 6 ani. Nu am căutat să aflu asta, nici posibila necunoaștere a nevoilor ei sexuale. Era evident că le avea. Nu am aflat dacă aceste nevoi erau reprimate exterior sau refulate interior. Refulatul nu este adesea decât „reușita" reprimării. Aleg să lucrez mai degrabă cu ceea ce apare și se repetă în prezent. Aici și acum, ceea ce apare conștient e nevoia ei de tandrețe pe care nu și-o poate satisface. Inconștient, este nevoia sexuală pe care nu o cunoaște sau care este refulată. Ea învinovățește. Lucrez deci mai întâi cu cererea ei explicită, nevoia de tandrețe pe care o parazitează trimițând mesaje sexuale. O ajutăm să decontamineze tandrețea, diferențiind-o clar de sexualitate, și să o obțină în mod explicit cerând clar ceea ce vrea pentru a evita să fie agățată sau amenințată cu violul de niște bărbați mai în vârstă. Ne-a părăsit prea devreme pentru a aborda și continuarea, adică clarificarea nevoilor sexuale și obținerea unui răspuns mai satisfăcător: dorea o relație mai stabilă și să aibă copii.

Terapia ei nu e terminată. Măcar a înțeles utilitatea terapiei atunci când se repetă aceeași problemă și va cere în acel caz ajutorul unui terapeut competent.

E. Ce înseamnă a fi defensiv

Este obiceiul de a-și păstra mecanismele de apărare precum introiecția, proiecția și transferul în loc de a intra în relație directă și deschisă cu celălalt. Înseamnă de asemenea a fi de obicei rezistent la contactul deschis și fără apărare cu cineva. În funcție de persoanele prezente și de interesul pe care îl avem pentru ele sau pe care îl reprezintă pentru noi, putem să decidem dacă suntem deschiși, sau închiși sau defensivi. A fi închis înseamnă a decide clar să nu intrăm în contact sau să îl limităm voluntar. Problema apare când rămânem defensivi atunci când dorim să comunicăm, automat, ca o mască lipită pe față, invizibilă, pe care nu mai reușim să o dăm jos.

Comportamentele următoare pot fi defensive în măsura în care sunt predominante, automate, repetitive sau inadecvate.

Evitarea privirii sau fixarea unui necunoscut
Dispoziție defensivă sistematică
A-și bate joc de cineva
A fi politicos sau supărat sistematic
A zâmbi întotdeauna
A spune da când am vrea să spunem nu
Mâine, poate, vom vedea
A vorbi fără încetare sau a evada altădată, în altă parte

Puteți de asemenea să vă raportați la comportamentele nevrotice (Cap XV B 6), la diferitele exemple de exerciții descrise mai sus (Cap XV B) ca și la răspunsurile la o nevoie (Cap V D 6°).

CAPITOLUL XVI

Contratransferul terapeutului: reacția (terapeutului) la acțiunea (clientului)

Până acum ne-am concentrat atenția asupra clientului dar nu trebuie uitat că în tot acest timp, ȘI TERAPEUTUL VEDE..., ÎȘI IMAGINEAZĂ..., SIMTE..., ACȚIONEAZĂ... ȘI REACȚIONEAZĂ... Același proces (introiecție–proiecție–transfer) se derulează la el în același timp (în paralel) ca și la client. Și el vede în mod selectiv, evaluează, interpretează sau proiectează și apoi simte sau transferă. Descrierea care urmează presupune că practicianul este conștient de propriul contratransfer, ceea ce este departe de a fi evident.

Deși procesul de bază este același, notez etapele terapeutului cu literele majuscule A, B, C, D, E și F. În această poziție mă plasez pentru ceea ce urmează.

Prezentul meu (A) este același ca al (a) clientului și apare în același moment.

Evenimentul meu actual (B) fiind parțial același (întâlnirea) este deja diferit de cel al celuilalt (b) și apare în

parte în același moment (b) și în parte în (f) sau (f'), adică atunci când clientul acționează ca urmare a ceea ce simte (e–f) sau a ceea ce transferă (e'–f'). Această diferență se datorează faptului că fiecare este în corpul propriu și trăiește evenimentul din propriul punct de vedere. (b–c sau B–C).

Când văd (C) clientul în față, așa cum este, în timp ce vede și ascultă (c) și mai ales când începe să simtă (e), să acționeze în mod adecvat sau să acționeze (f') ca urmare a transferului său (e'), pot doar să încep să funcționez ca un terapeut și să-mi fac o idee de ce s-a întâmplat cu el, lucru pe care până atunci nu aveam cum să-l știu. De fapt, nu am decât foarte puțin acces la ceea ce vede. Ceea ce a ales să vadă (pot să ghicesc urmărindu-i privirea) este deja adesea o acțiune (f) cauzată de ceea ce a perceput în mod global la prima vedere (c), și-a imaginat (d) sau proiectat (d') și a simțit (e) sau transferat (e') după aceea. Nu am nici un acces direct la trecutul (a') clientului meu, nici la evenimentul traumatizant (b') pe care l-a dezgropat când a văzut ceea ce a văzut (c), nici la ce și-a imaginat (d) sau a proiectat (d'), apoi simțit (e) sau transferat (d'). Pot să ghicesc doar o mică parte, în acțiunea lui adecvată (f) sau transferențială (f') care urmează și asta, doar în măsura în care văd (C), îmi imaginez (D) cu bună știință sau simt (E) în mod potrivit, fără să interpretez pornind de la ceea ce proiectez (D') sau transfer (E'). În acțiunea adecvată (f) sau transferențială (f') a clientului, înglobez deja toate manifestările sale psihologice (roșeață, accelerarea ritmului cardiac sau respiratoriu, mișcările involuntare, limbaj, prostrație, mânie, lovitură etc., etc.).

A. Exemplu simplu

În comunitatea mea terapeutică, Karl și Émile mă obosesc. Dar, în același timp, îmi place de ei. În anumite momente și adesea împreună, sunt pasivi și dependenți: ajung cu întârziere la întâlniri, se duc la ei în cameră în timp ce ceilalți (le) prepară masa. Când sunt responsabili cu munca în casă, împart sarcinile vag și nu verifică dacă sunt executate, pretinzând că ceilalți sunt destul de responsabili ca să nu fie nevoie să fie verificați. Evident, nu merge. Nivelul terapeutic al comunității diminuează, mă simt paralizat și mi-e frică să nu devin ineficace. Atunci, mă simt iritat, devin iritabil, și remarc că, după un anumit timp, devin și iritant. Culmea este că li se pare că sunt autoritar în condițiile în care ei caută autoritatea.

Un alt exemplu: un terapeut gestaltist și un client care tremură cu ochii ieșiți din orbite.

Terapeutul

vede la clientul care intră ochii ieșiți din orbite și un tremur ușor

își imaginează că îi e frică

simte că vrea să-l liniștească

îl ia în brațe (*acțiune*).

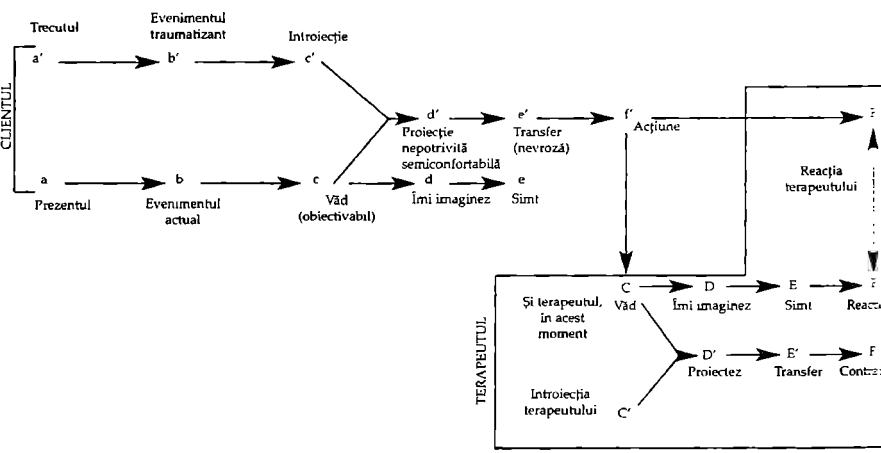
Dorința și acțiunea constituie contratransferul său.

Un psihanalist ar spune: nu se face niciodată așa, e o trecere la act, trebuie să rămână neutru. E un alt contratransfer. Două erori ale primului terapeut sunt posibile: 1. Nu a verificat încă dacă clientului îi e cu adevărat frică, dacă o trăiește în acest fel 2. Atingându-l atunci când e anxios, realizează o ancorare (PNL) și poate să creeze o condiționare inducând anxietatea la pacient, în-

vățându-l să-i fie frică pentru a fi luat în brațe (dependență și manipulare) în loc să ceară asta (autonomie).

B. Proces

Schema Cap. XVI B. Contratransferul terapeutului



1° Definiții ale contratransferului

Deja prin el însuși, terapeutul vede, își imaginează, simte și acționează ca o persoană, precum clientul său, după aceeași schemă de mai sus. Printre altele, reacționează la clientul său, la transferul acestuia: este contratransferul propriu-zis.

Sunt înglobate în termenul „contratransfer" toate reacțiile verbale, emoționale și comportamentale ale terapeutului la atitudinea clientului.

a. Sentimentele și comportamentele actuale față de client: terapeutul căruia îi este frică atunci când cineva îl amenință cu un revolver sau care îl primește de obicei călduros și se manifestă. Nu este un transfer în sensul descris în Cap. XII și XIV ci un sentiment (Cap. V) sau o acțiune (Cap. VI) adecvată. Aceste sentimente sau comportamente actuale ale terapeutului pot fi un suport al intervențiilor sale terapeutice în F. De fapt, atunci când pacientul începă să acționeze (f') ca urmare a proiecțiilor sale (d') și a transferului său (e'), terapeutul poate să vadă (C) această acțiune (f') a clientului, să-și imagineze (D) ceea ce s-a întâmplat înainte, în transferul acestuia (e'), în proiecțiile lui (d') și în introiecția lui (c'). Doar în acest moment poate să simtă (E) ce efect are asta asupra lui și să înceapă să acționeze (F) terapeutic asupra tuturor acestor parametri.

b. Transferul spontan (ca în cazul pacientului: vezi Cap. XII) al terapeutului către client. Se numește contratransfer deoarece vine de la terapeut dar este identic cu transferul clientului. Cuprinde sentimentele și reacțiile acestuia în prezența clientului: ceea ce este, cum apare, ce spune, ce exprimă prin corpul său, ce simte etc. Poate că terapeutului i se face frică atunci când vede intrând la el în birou un bărbat înalt, bine făcut, cu ochi negri ca ai tatălui său de fiecare dată când un (o) client(ă) îl privește normal în ochi sau când se simte atras de către o femeie

seducătoare sau care are de obicei o atitudine paternalistă, neîncrezătoare, autoritară sau disprețuitoare. Este doar transferul lui personal care există înainte de venirea clientului, care este greșit numit contratransfer.

c. Contratransferul propriu-zis al terapeutului la transferul clientului: practicianului care i se face frică atunci când este atras de către o femeie seducătoare (transferul ei fiind de a seduce bărbații pe care și-i imaginează puternici). Este reacția sa contratransferențială la acțiunea transferențială a acestei cliente în comportamentul ei seducător. „Contratransferul este ansamblul reacțiilor inconștiente ale analistului la persoana analizată, mai precis la transferul acesteia." (Laplanche, Vocabularul psihanalizei, p.103). Balint ne spune: „Mijloacele prin care medicul își folosește personalitatea, cunoștințele, felurile obișnuite de a reacționa etc... tot ceea ce putem rezuma cu termenul de «contratransfer»" ... sau „ansamblul reacțiilor sau emoțiilor conștiente și inconștiente care sunt puse în joc și care acționează în schimburi."

Clientul reacționează și el la cele trei niveluri: transferă, contratransferă la transferul terapeutului și are sentimente actuale față de el dar, prin convenție, numim asta transfer. În acest moment comunicarea, descrisă până acum în mod liniar, devine circulară și vedem cum se stabilește un sistem de comunicare neîncetat care le este propriu cu numeroase reveniri în toate etapele descrise mai sus.

Eu aș prefera să vorbesc de contratransfer în F′ doar la punctul 3 (contratransfer la transferul clientului) de mai sus. Formația terapeutului trebuie să-l ajute să clarifice aceste două niveluri care nu-l privesc pe client ci propriul trecut pe care trebuie să reușească fie să și-l re-

ducă, fie să-l folosească într-o manieră mai terapeutică, fie să-l controleze și să-l domine.

Transferul spontan al terapeutului (de la punctul 2) poate să intervină și înaintea oricărei manifestări a clientului și nu este deci doar un „contra"transfer.

Cât despre sentimentele și comportamentele actuale ale practicianului (de la punctul 1), prefer să nu le includ în transferul care implică o incursiune nepotrivită a trecutului în prezent. Ele sunt în principiu legate de client și pot cuprinde comportamente raționale mai mult sau mai puțin neutre ca și răspunsuri terapeutice.

2° *Iritarea mea în fața dependenței lui Karl* ($c \rightarrow d \rightarrow e \rightarrow f \rightarrow g'$)

A. Prezentul nostru: comunitatea terapeutică, 23 februarie 1997
B. eveniment actual: sfârșitul mesei și implicarea mea în structurarea comunității
C. Văd... pe Karl care urcă în camera lui
C'. Asta evocă... pentru mine, pe cineva din familia mea care, prin dependența și pasivitatea lui, îmi întârzia proiectele.
D. Îmi imaginez... că va rămâne mult timp acolo și îi va obliga pe ceilalți să facă și treaba lui.
E. Simt... că furia mea crește: proiectul meu terapeutic va eșua.
F. Din cauza asta (acțiunea mea)..., îl numesc sclavagist care îi obligă pe ceilalți să lucreze în locul lui.
g'. Karl reacționează (reacția lui)... acuzându-mă că sunt autoritar.

Acesta este procesul, în ce-l privește pe terapeut. Ceea ce simt (E) și ceea ce fac (F), este transferul meu propriu în fața lui Karl: sentimentul și acțiunea mea. Este numit contratransfer deoarece vine de la terapeut. Reacția (g') lui Karl s-ar putea numi contratransfer deoarece vine de la client: este reacția transferențială la contratransferul terapeutului.

Care este procesul la client? (a b... F vezi Schema XVI)

a Prezentul nostru: idem.
b Evenimentul său actual: sfârșitul mesei și vasele care trebuie spălate.
c Eu (Karl) văd... că trebuie să spăl vasele.
c' Asta evocă pentru mine... că mama a făcut tot timpul asta în locul meu.
d Îmi imaginez... că ar trebui să muncesc o oră în loc să-mi fac siesta
e' Simt... că sunt obosit și că nu am chef să stau la bucătărie să spăl vasele.
f' Din cauza asta, mă retrag (comportament transferențial) în camera mea.
F Terapeutul (contratransfer) mă face sclavagist și mă obligă să rămân.
g' Mi se pare că este persecutor și nu mă voi duce la ședința terapeutică următore.

3° *Reacții contratransferențiale*

Abordez aici răspunsurile terapeutului care sunt mai mult centrate asupra lui, transferul său personal către client (vezi, mai sus 1° și 2°) și contratransferul lui la transferul acestuia (2° și 3°). Conținutul lor nu îl priveș-

te pe pacient care riscă să fie atras în problematica terapeutului. Ar fi o terapie concentrată pe vindecător. Toate aceste atitudini fac în mod normal parte din terapia care se numește de bun-simț, expresie folosită cu ușurință de către medici care n-au urmat o terapie personală. „Bunul-simț" este adesea un contratransfer și este mobilat de prejudecățile noastre. „Bunul-simț" este ceea „calea de mijloc", acolo mă găsesc de obicei.

1. Agresivitatea:
- iritare sau mânie (expprimată sau nu): interpretare sau confruntare agresivă întorcând spre client spusele acestuia, plasându-l într-o poziție joasă, agresându-l
- judecată morală critică: sunteți minunat sau sunteți periculos
- (dez)aprobare: aveți dreptate, greșiți...

2. Reacția defensivă, protejându-se, justificând, ascunzându-și sentimentele (Vezi Cap. XV E).

3. Jocurile psihologice care conțin un mesaj ascuns, o devalorizare sau o supravalorizare nepotrivite (la care este sensibil terapeutul — punctul său slab), urmate de o indispoziție: „victimă — salvator — persecutor, seducție, dominație, poziție înaltă, a dori să ai dreptate..."

4. Mila, plângându-l, justificându-i comportamentele.

5. Salvarea: a-l ajuta menținându-l dependent, a da sfaturi, a-l proteja prea mult. A-l salva pe celălalt impli-

că un prim moment în care clientul joacă rolul victimei pe care terapeutul vrea să o ajute (să o salveze) intr-un moment secund. Sau terapeutul își imaginează prea repede (proiecția sa) că clientul este o victimă (primul moment) pe care intenționează să o salveze (al doilea moment, contratransferențial).

6. **Funcția apostolică**: convingerea de neschimbat pe care o are terapeutul asupra modului în care clientul ar trebui să se comporte pentru a se vindeca și încercarea de a-l converti la această convingere. Terapeutul încearcă să-l convingă pe client de fondarea viziunii lui asupra lucrurilor. A-l argumenta, a-l convinge: „Ați greșit, ar trebui mai bine să..." îl împing pe client să se simtă incompetent, inferior și dependent.

7. **Simpatia**, identificându-se prea mult cu clientul și suferind alături de el: a o apăra pe victimă, pe femeia abandonată, a fi iritat în fața unui bărbat macho. Empatia terapeutică are un prim moment de simpatie (a intra în vederea celuilalt, a se afunda în celălalt) și un al doilea moment de retragere (a reintra în propriul Adult, în analiza tranzacțională, și a evalua situația).

8. **Umorul agresiv**, ridiculizarea credințelor celuilalt. Cel care tratează cu umor se plasează adesea într-o poziție superioară și îl respinge pe celălalt într-o poziție inferioară, ridicolă, devalorizantă, nepotrivită. A devia în glumă este adesea un mod de a evita, de a umili, de a devaloriza. Provoacă un sentiment de respingere și de inferioritate.

9. Intelectualizarea: a cere precizii „informative" care nu ajută cu nimic progresul clientului: de când, cine v-a spus, a pune întrebări când ar trebui ascultat și reflectat. Întrebările informative sunt adesea centrate pe procesul intern al terapeutului și îl îndepărtează pe client de căutarea sa.

10. Interpretaționismul: a interpreta pornind de la cadrul de referință teoretic al terapeutului și ieșind din cadrul de referință trăit de către client. A interpreta în loc să evoci o evaluare de meditat. Interpretare neacceptată de către celălalt. Strategic, este mai bine să se pornească de la prejudecata: „clientul are întotdeauna dreptate". Acesta se poate simți prins, descoperit prea devreme, amenințat, deviat de la trăirea lui, transportat în altă parte. Riscă să se închidă din nou și mai ales să se deturneze de la emoția prezentă îmbarcându-se în mental.

Interpretarea este adesea o proiecție a terapeutului. Când pacientul resimte o emoție, în loc să interpreteze, terapeutul este invitat să se concentreze asupra senzațiilor, suport corporal al emoțiilor sale, să descrie ce se întâmplă în el, să actualizeze în gesturi, cuvinte sau un joc pentru a-i permite să termine, să actualizeze în prezent ceea ce a rămas neactualizat în trecut. Poate astfel să avanseze în alegerile proprii și să-și regăsească încrederea în sine. Trecutul, dominant până acum, se întoarce în planul secund pentru a lăsa progresiv loc prezentului care trece în prim-plan.

11. Evitarea

Este o manevră prin care ne ferim de contactul direct cu celălalt

- Reprimând sentimentele
- Evitând concentrarea asupra sentimentelor pacientului
- Punând întrebări informative pentru a evita liniștea sau un sentiment
- Vorbind prea mult când trebuie ascultat.

12. A da sfaturi, soluții sau ordine nefolositoare pentru client, care pornesc adesea de la cadrul de referință al terapeutului (modul său de a vedea lucrurile, dinamismul, părerile sale). Un fel de paternalism: „În locul dvs., eu...", „Trebuie...", „Faceți așa...", „Încetați să...". Suscită la celălalt supunerea, teama, opoziția, sabotajul, obiecția.

13. A liniști, a consola. Asta îl liniștește cel mai adesea pe terapeut. „Nu vă neliniștiți", „O să treacă", „Nu e grav", „Curaj". Celălalt se poate simți neînțeles. Suferința lui nu este luată în serios.

14. Negarea: „Nu plânge" sau necunoașterea unei reacții a clientului: a continua să vorbești atunci când celălalt plânge, a nu ține cont de ce tocmai a spus, a-l întrerupe când vorbește. Necunoașterea și devalorizările sunt originea majorității conflictelor, în viață ca și în terapie. Când terapeutul interpretează sau proiectează, îi împrumută celuilalt păreri sau sentimente și riscă să nu le cunoască pe cele ale clientului său.

15. A da dreptate, a refuza sau a lua partea. Este o judecată. Un pacient, într-o zi, mi-a spus: „Nu aveți dreptul să-mi spuneți că am dreptate." M-a făcut să gândesc.

A o apăra pe femeia abandonată. A critica soțul absent sau patronul.

16. A face judecăți de valoare, a moraliza, a predica, a culpabiliza: „este anormal, este bine, este o trecere la act, nu e bine, este greșeala dumneavoastră". Astea îl învinovățesc pe client care riscă să tacă, să ascundă ceva, să mintă sau să facă judecăți de fapt: „Toți bărbații sunt la fel", „Femeile sunt..." A îndemna la eforturi, a provoca curajul, voința, răbdarea. A critica, a suspecta, a-l pune pe celălalt în dificultate, a-l face să mărturisească, a-l împinge pe celălalt să spună tot adevărul.

17. A amenința: „Atenție... ar trebui să... dacă nu, riscați..." induce frica, sentimentul de inferioritate, dependența.

18. Ideologia: Fie că este religioasă (a converti), politică (prejudecăți de dreapta, de stânga), medicală (intervenționism primar, neîncrederea în medicamente, antimedicina tradițională, medicația slabă etc.), spirituală (spiritualitate neîncarnată ca fugă de realitate).

19. A fi directiv și, prin asta, a crea dependența.

20. Neutralitatea terapeutică atât de dragă analiștilor riscă să nevrotizeze relația dacă terapeutul devine „invizibil" pentru client. O relație este cu atât mai nevrotică cu cât fiecare dintre parteneri rămâne nevăzut și invizibil.

Această listă nu este exhaustivă.

Un exercițiu simplu permite familiarizarea cu aceste răspunsuri. Un participant care joacă rolul clientului se

așază în mijlocul grupului. Îl privește pe primul participant „terapeut" și îi spune: „mă doare întotdeauna capul". Acesta dă un răspuns terapeutic corespunzător punctului 3°1 agresivitate. Apoi spune aceeași frază celui de-al doilea care dă răspunsul 3°2 și așa mai departe până la 3°20.

4° Răspunsuri terapeutice (Unele dintre răspunsurile de la 4° și 3° sunt împrumutate din psihanaliză, de la Rogers, Balint și Gordon).

În schema XVI, aceste răspunsuri sunt situate la F. În lumina a ceea ce am spus, am putea crede că terapeutul nu poate să dea decât răspunsuri negative contratransferențiale sau că este suficient să evităm aceste răspunsuri pentru a fi terapeuți. Mai întâi, aceste 20 de tipuri de răspunsuri nu sunt în mod necesar negative. Este doar faptul că terapeutul nu vede caracterul contratransferențial care e toxic. El poate să se folosească contraterapeutic de contratransferul său. Să luăm câteva exemple. Unui client care se simte respins, terapeutul îi spune: „Și eu am fost respins cum sunteți dvs. M-am simțit rău. Am evitat persoana respectivă pentru un timp. Am găsit la un prieten acceptarea de care aveam nevoie. Am căutat împreună o altă rezolvare care până la urmă a fost mai favorabilă. La sfârșit, m-am întors să-i spun persoanei respective că respingerea mi-a făcut rău dar că nu mai eram supărat pe ea. Asta mi-a permis să-mi regăsesc pacea interioară. Poate acest fapt să lărgească viziunea dvs. asupra problemei?" Unui pacient care își critică medicii precedenți: „Când îmi criticați colegii mă întreb când o să vină și

rândul meu ? și mi se face frică. Sunt foarte sensibil la asta. Apropiaților dvs. le este vreodată de dumneavoastră ?" Lui Odile, care este seducătoare: „Mă simt atras de tine. Totuși, dacă aș fi soțul tău, nu aș avea încredere. Nu aș ști niciodată dacă ai spune adevărul sau nu". (Aici Odile deformează realitatea în viața grupului.)

Să abordăm acum răspunsurile terapeutice lipsite de problematica personală a terapeutului definită prin transferul spontan și contratransferul său la transferul clientului. Aceste răspunsuri relevă sentimentele și comportamentul actual al terapeutului față de client, așa cum este.

Răspunsurile terapeutice și-ar găsi un loc mai bun în Cap. VII (Relația actuală B. Proces) dar, în acel moment al lecturii nu ați fi avut încă informațiile asupra proceselor de introiecție și proiecție.

Pentru a aduce răspunsuri terapeutice, trebuie să putem identifica, pe linia intermediară din schema XVI B, proiecția (d'), transferul (e') și acțiunea transferențială (f') a clientului pentru a-l putea aduce pe linia interioară a realității lui aici și acum (d, e, f). Aproape toate intervențiile terapeutice tind să aducă persoana — de la proiecție (d') spre evoluția imaginată și confruntată (d) a realității prezente,

- de la transfer spre relația actuală (simte, e)
- de la acțiunea transferențială (f') spre acțiunea adecvată (f, vezi schema XIV B)

Astfel, clientul este făcut să realizeze cu terapeutul o relație actuală clară, conștientă și activă în care fiecare dintre parteneri este lucid, clarvăzător și transparent în linia inferioară a tabloului.

Evenimentul actual (b) pe care îl văd (c), mi-l imaginez (d), îl simt aici și acum (e) fără încărcătura deviantă a trecutului și acționez (f) în consecință.

1. Ascultare pasivă fără reacție și fără răspuns

Este adesea atitudinea analiștilor ortodocși. După gradul de atenție, mimică și atitudine corporală, această ascultare poate avea o conotație empatică: „Vă ascult... haideți... continuați... nu vă grăbiți...".

2. Răspuns-reflex sau atitudine empatică (Rogers)

Este o amplificare a răspunsului precedent. Ea se poate manifesta printr-o confirmare a recepției, printr-o aprobare din cap, printr-un „Da, OK, înțeleg", repetând ce a zis celălalt, reformulând sau reluând ultima frază, ultimul cuvânt ca un ecou. Arătați astfel că sunteți atent și că-și poate continua discursul.

Răspunsul-reflex face parte din atitudinea empatică sau empatia dezvoltată de Rogers. Este un răspuns comprehensiv care vine din cadrul de referință care emană din cadrul de referință al clientului și pe care îl opune răspunsurilor estimative, interpretative, asigurătoare sau exploratoare care vin din cadrul de referință al terapeutului și îi reprezintă judecățile.

Terapeutul încearcă să perceapă nu doar sentimentele exprimate ci persoana însăși. I le exprimă apoi pe un ton pozitiv astfel ca el să se simtă recunoscut, ajutat și invitat să spună în continuare ceea ce nu îndrăznește încă să spună. În acest cadru, a asigura, a judeca, a întrerupe, a explora și a interpreta ar fi echivalente cu tăierea elanului spontan în explorarea interioară și deturnarea clientului spre cadrul de refe-

rință a terapeutului, așa cum deturnăm un avion de la destinația sa.

Rogers distinge

– reflexul simplu: reformularea a ceea ce a fost spus. Această reiterare amplifică „forma" sau figura, partea explicită a comunicării,

– reflexul sentimentului inerent cuvintelor enunțate, vizând mai ales să clarifice „fondul" pe care se înscrie evenimentul. Accentul este pus mai ales pe aspectul implicit al comunicării

A reflecta înseamnă a participa la experiența imediată a celuilalt, fi receptiv la gândirea lui, a o relua, a i-o reda într-o formă în care să o recunoască ca fiind a sa, a o rezuma, a o parafraza și a accentua astfel comunicarea implicită și explicită. O cercetare interdisciplinară a evaluat eficacitatea relativă a diferitelor metode terapeutice și a calităților personale ale terapeutului. Căldura umană și comunicarea sunt, în cazul terapeutului, instrumentele cele mai importante, mai importante decât metoda utilizată.

3. Invitația la continuare

„Vreți să-mi spuneți mai multe?", „Și apoi...", „Și în acest moment ce ați simțit în interior?", „Ce legătură credeți că este între cele două lucruri despre care mi-ați vorbit", „Haideți, nu o să vă mușc". Acestea pot merge de la simpla invitație de a vorbi la o încurajare de a continua care arată interesul dumneavoastră. Celălalt se simte atât de ascultat încât vrea să vorbească în continuare.

4. Ascultarea activă (Gordon)

A asculta cu adevărat, înseamnă a-l primi pe celălalt care vorbește și a intra cu el într-un ritm de ascultare și vorbire.

Comunicați celuilalt că ați înțeles ce vrea să spună. Această ascultare cuprinde toate etapele descrise în Cap. III (a observa: văd sau aud), IV (A evalua și a verifica: îmi imaginez), V (a simți: simt), VI (Acțiune: acționez spunând).

a. Aud sau văd. În afara cuvintelor pe care le pronunță, persoana își completează comunicarea prin tonul vocii, mimica mai mult sau mai puțin expresivă, poziția și expresia corpului. Cuvintele pronunțate nu constituie decât în jur de 15% din comunicare. O calitate foarte importantă a terapeutului este finețea observației sale: privirea, mișcările ochilor, schimbările de culoare ale pielii, umiditatea buzelor sau a ochilor, mimica, gradul de contracție sau de destindere a feței și a corpului, poziția, mișcările sau imobilitatea, gesturile etc.

b. Îmi imaginez. Decodez acest mesaj. Încerc să elucidez sau să interpretez ce vrea să-mi comunice persoana, dincolo de cuvinte. Caut ce evocă în mine (atenția schimbătoare a psihanalistului) ca emoție sau ca amintiri echivalente din trecutul meu.

c. Simt ceea ce mesajul induce în mine, ce sentiment de răspuns (Cap. V) sau ce transfer (Cap. XII) de sentiment a putut să declanșeze atunci și să reproducă acum o situație asemănătoare din trecutul meu. După asta, pot să-mi imaginez sentimentul pe care îl trăiește celălalt.

d. Pot să i-o comunic (Cap. VI A vorbi este o acțiune) cu dublul scop de a-mi verifica intuiția și de a-l întreba dacă momente asemănătoare apar în viața de zi cu zi: „Spuneți că nimeni nu este interesat de dumneavoastră. Aici, vorbiți puțin de dumneavoastră și păreți că așteptați întrebările mele. Din cauza asta mă plictisesc iar gândurile îmi fug în altă parte. Și ceilalți au aceeași atitudi-

ne față de dumneavoastră?" Dacă spune da: „Atunci, cum faceți ca să fiți altfel aici cu mine și cu apropiații dumneavoastră?" Dacă spune nu: „E adevărat că sunt ușor distras atunci când nu se vorbește cu mine."

Ascultarea activă este un suport intens la comunicarea pacientului care se simte convins că este ascultat cu interes, că suntem aproape de el și că îl acceptăm așa cum este. A accepta nu înseamnă a aproba. Asta favorizează ascultarea interioară, autoacceptarea, *self support*-ul.

Puteți să vă antrenați la ascultarea activă fie scriind pentru fiecare frază sentimentul pe care vi se pare că îl are clientul dumneavoastră și răspunsul pe care i-l dați. Dacă sunteți doi sau în grup, „un client" poate să se așeze în fața dvs. sau în mijlocul grupului și să spună fiecare frază. Răspundeți imaginându-vă ce sentiment are persoana din fața dvs. când spune acea frază. O aceeași frază poate induce mai multe sentimente iar dumneavoastră nu răspundeți numai la cuvinte (amintiți-vă: doar 15% din comunicare) ci unei persoane care spune o frază. Ea decide sentimentul subiacent.

„Nu, nu vreau să merg la spital, mai bine mor."

Sentimentul clientului?

„Nu aș îndrăzni niciodată să spun părinților mei că mi-am pierdut slujba."

Idem.

„Dacă-l văd, o să-i spun ce cred eu."

„Mi-am ratat toată viața, până și sinuciderea."

„Nu mai aștept nimic de la soțul meu. M-am lămurit în privința lui."

„Dacă soțul meu moare primul, nu o să mă recăsătoresc niciodată."

„Ah, dacă aș fi văduv."

„Iar am dormit prost."

„S-a terminat deja."

„Păreți supărat."

„Întotdeauna asta mie mi se întâmplă de-astea."

„Oare cu ce i-am greșit bunului Dumnezeu ?"

„E rândul dumneavoastră să vorbiți acum."

„Medicamente? Niciodată!"

„Nu vreau să mă intoxic cu un medicament." (Aici, pacientul se droghează.)

„Nu vreau să depind de un medicament!" (Pacientul este alcoolic dependent.)

5. Confruntarea proiecțiilor și a transferului (Gestalt)

Mai ușor de aplicat în grup, confruntarea consistă în a-l invita pe clientul care are o opinie sau un sentiment nepotrivit (probabil o proiecție sau un sentiment transferențial) să asculte și să țină cont de opiniile celorlalți membri ai grupului asupra a ceea ce a spus. Pierre, iritat și revoltat, poate să mă creadă adesea dominator iar ceilalți nu. Acest procedeu a fost abordat la Cap. XI și XIII.

6. Amplificarea prin repetare sau amplificarea de către persoană a propriilor spuse pe care terapeutul le consideră importante (PNL — Gestalt)

Nimeni nu mă ascultă niciodată. — Niciodată? Terapeutul spune: „Nu mă asculți niciodată."

Întotdeauna, numai mie mi se întâmplă. — Întotdeauna?

Mi-e frică de șeful meu. — Repetă în fața acestui scaun gol: „Mi-e frică de tine... mai tare... vezi dacă apare

altcineva... hai... lovește-l... pleacă... respiră... da... așa e bine." Apoi, du-te spre cineva de care îți e frică aici, privește-l în ochi, atinge-i fața sau o parte a corpului de care te temi. Îmblânzește încet masca-fantomă pe care o proiectezi asupra lui și care te înspăimântă.

7. Punerea în acțiune (Gestalt)

Consistă în a-l face pe client să acționeze în direcția sentimentului sau transferului evocate:

- să vorbească tatălui său privind terapeutul sau un scaun gol cu scopul de a debloca ce a reținut, refulat până acum, să-l facă să-și exprime resentimentele, mânia, aprecierile, să-l facă să spună „la revedere". Scopul poate fi catarctic (descărcarea emoțiilor), o împlinire de „nevoi nesatisfăcute" precum resentimentele, comemorarea (comemorarea unei persoane dispărute sau a dependenței în raport cu o persoană în viață) sau o schimbare a modului de a vedea situația trecută: a accepta că tatăl nu era perfect și a-l ierta, a nu mai fi supărat pe el. (Vezi comemorare Cap. X D 4°)

8. Interpretarea

Instrument ambiguu al psihanalizei, puțin utilizat în Gestalt, respins de Rogers, a fost abordat în Cap. XI și XII.

9. Reînsușirea proiecției, vezi Cap. XI G.

10. Conștientizarea, vezi Cap XII E

11. Afirmarea de sine (Terapie comportamentală)

Clarificarea alături de client a etapelor procesului de rezolvare a unei probleme.

a. Definirea problemei și cui îi aparține.
   Francine are un scop (să se odihnească) și o problemă (Robert o invită la cinema).
b. Alcătuirea unei liste a diferitelor răspunsuri.
c. Clasarea acestor răspunsuri: afirmative, agresive, pasive.
d. Alegerea unui răspuns.
e. Formularea răspunsului complet
   descriind problema,
   exprimând sentimentul sau emoția.
   sugerând alternative.
f. Reacția la critică, dacă există.
g. Negociere pentru rezolvarea conflictului.
h. A ține piept mâniei sau agresivității celuilalt.

Antrenamentul se poate face într-un joc cu roluri.

După cum se vede, procesul este paralel cu ascultarea activă (4°4)

12. Privirea

A privi fix sau a privi în altă parte sunt defensive. A-l privi atent pe client cu o atenție susținută și cu dragoste poate să-l stimuleze să privească și să fie privit fără să fie amenințat și să reduc interdicția defensivă de a vedea în favoarea unui fel de contact și chiar a unei contemplări agreabile și interesante.

13. Atingerea

Este o interdicție mai importantă decât privirea sau ascultarea. A lua contact prin atingere poate să reducă frica psihică de contact cu un bărbat ca și cu o femeie. Apărarea nevrotică este groapa dintre ceea ce facem și ceea ce am putea să (nu) facem, între mângâierea pe care

o dăm (ceea ce este) și cea pe care am putea să o dăm, a se găsi în sau a evita, de exemplu, intimitatea sexuală. Este mai sănătos de identificat și de experimentat ceea ce dorim cu adevărat decât de a se închide în interdicțiile, în tracasări sterile și culpabilizante.

14. Vorbirea

a. Cuvintele sunt purtătoare de idei și de conținut intelectual. Fără a vorbi prea mult, dar nici prea puțin, trebuie găsit un echilibru între cei doi parteneri, trebuie armonizată relația.

b. tonul vocii, independent de cuvinte, exprimă mai mult sentimentele: iubirea, tandrețea, mânia, ura, frica, tristețea sau indiferența.

c. Privirea, mimica și expresia corpului din partea terapeutului îl pot ajuta pe client să-și reducă inhibiția corporală sau un demers emfatic. A face suplu un corp rigid, a-l face accesibil la emoție și la senzații reduce riscul ca activitatea cerebrală să treacă la intelectualizare. (Vezi Cap. VII G)

C. Exerciții didactice: Panorama procesului

Introiecție (c') — proiecție (d') — transfer (e') — acțiune (f') — contratransfer (reacția terapeutului F) — reacție (a clientului g') la această reacție.

Clientul: Văd (c)... Îmi imaginez că tu (d)... Simt că eu (e)... Fac (f) sau vreau să acționez (acțiune)...

Terapeutul vine cu reacția sa (F)... (reacția terapeutului la acțiunea clientului).

Până acum, atenția era concentrată asupra procesului clientului. Acum, observați ce se întâmplă în cazul

terapeutului. Pentru a pune în evidență caracterul subiectiv și personal al acestui proces, vor fi realizate multe exerciții cu doi terapeuți în fața aceluiași client, observatorul concentrându-se asupra fiecăruia dintre terapeuți.

1° Primul exercițiu: „Ca răspuns la ceea ce tu ai afirmat sau ai făcut..., eu vreau să..."

1. Demonstrație

T I → Cl ← T II O (al cărui rol îl joacă formatorul) îi observă acum pe cei doi terapeuți.

O îl ajută pe Cl să facă exercițiul: Cl spune de exemplu (privindu-l pe T I): „privindu-te, îți văd (e)...brațele încrucișate, îmi imaginez (d)...că nu ai încredere în ceea ce aș putea să spun, simt (e)... că sunt uimit și doresc să-ți ating mâinile" (f). T I acționează (F), spunând de exemplu: „ca răspuns la ceea ce tu ai spus sau la ceea ce vrei să faci, eu vreau să-ți arăt brațele deschise".

O procedează la fel cu Cl și în cazul lui T II.

2. Exercițiu în patru:

T I → CIT ← II O observă și îl ajută pe Cl să facă exercițiul, mai întâi cu T I, apoi cu T II.

3. Observații

O îi informează pe T I și pe T II în ceea ce privește reacția lor contratransferențială personală în raport cu Cl. Ce este specific în viziunea lor asupra lui Cl care îi face să aibă o anumită reacție?

O îi comunică lui T I cum reacționează el la cerințele lui Cl: se lasă el purtat de transferurile acestuia, ajunge

să-l redirecționeze pe Cl asupra vieții sale, a sentimentelor, a responsabilității față de ceea ce i se întâmplă, a obiectivelor sale etc.? La fel procedează cu T II.

O îl întreabă apoi pe Cl dacă T a reușit să aibă o influență asupra lui din punct de vedere terapeutic și cum anume.

4. Evaluare în grup lărgit realizată de formator.

Formatorul atrage atenția asupra rolului lui O și îi determină pe ceilalți trei să evalueze calitatea terapeutică a acestuia în dirijarea procesului de la (c) la (g').

Formatorul cere fiecărui O observații. El subliniază și clarifică contratransferurile câtorva T: sarcinile sale oarbe, prejudecățile sale, modalitatea sa terapeutică de a-l ghida pe Cl sau de a-l influența prin ideile sale, funcția sa apostolică (tendința de a-l converti la prejudecățile sale). O este centrat asupra lui Cl sau asupra lui T? Asupra conținutului sau asupra procesului? Asupra persoanei sau asupra metodei?

5. Comentariu

Aici este interesant de notat că, având același punct de plecare (Cl care se află acolo într-un singur fel), T I sau T II, care îl privește, dezvoltă o secvență deformantă în care se îndepărtează din ce în ce mai mult de Cl pentru a se apropia de propria viziune a clientului (de la c la f). Astfel, T își creează ușor reacția ca răspuns la Cl, fără a-și da seama de asta.

Să ne imaginăm că clientul vede (c) ceva la T I, el proiectează (d') o părere despre acesta și transferă un sentiment (e') înainte de a acționa (f'). Văzându-l (C) pe clientul său, T I imaginează (D) sau proiectează (D') o părere

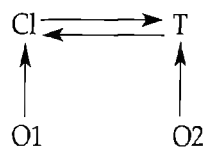
în legătură cu ceea ce vede sau aude despre clientul său. Apoi, el simte ceva față de acesta (E sau E'): acesta este contratransferul, transferul simplu al terapeutului față de clientul său sau contratransferul terapeutului față de transferul (e') clientului. Reacția însăși a acestuia face parte din contratransferul său.

Fiecare „vede...imaginează...și simte" cu ajutorul propriilor posibilități. Putem avea un număr nedefinit de variabile posibile în răspunsuri în funcție de sensibilitatea clientului față de anumite lucruri sau în cazul în care terapeutul a avut un trecut personal conflictual nerezolvat sau o anumită orientare terapeutică (prisma prin care el „vede-imaginează" clientul său în funcție de orientarea freudiană, jungiană, gestaltistă, tranzacționalistă, comportamentalistă etc...).

2° Al doilea exercițiu: „În fața ta, chiar acum, simt..."

2.1. Demonstrație

Formatorul cere formarea unui grup din 4 voluntari.



Cl începe și-i spune lui T: „În fața ta, chiar acum, simt...". Cl exprimă astfel un sentiment pe care îl încearcă când îl privește pe T. T face și el același lucru. După care ei reiau aceeași frază de la 5 până la 10 ori.

Dacă considerăm exprimarea unui sentiment ca fiind o acțiune, schimburile dintre două persoane pot fi rezu-

mate astfel: acțiunea lui Cl AE, reacția lui T AE, reacția lui Cl la reacția lui T: fie acțiune AE, reacție AE, reacție la reacție și tot așa.

O1 îl observă pe Cl și transferul pe care acesta îl realizează O2 îl observă pe T și contratransferul acestuia

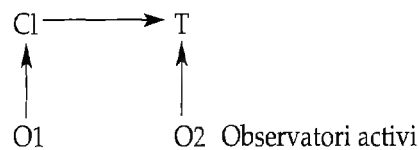
2.2. *A se efectua exercițiul în subgrupe de câte 4.*

2.3. *Observații în patru.*

2.4. *Evaluarea făcută de formator.*

La fiecare observație făcută de reprezentantul grupurilor, acesta subliniază partea de acțiune și de reacțiune adecvate și partea de transfer și de contratransfer ce vin din trecut.

3° Al treilea exercițiu: „A vorbi făcând aluzie la ceva... în timpul consultației"



O 1 îi cere lui Cl să discute cu T despre un subiect care îl pasionează și dă câteva exemple: politica, dacă sunt de dreapta sau de stânga, cum am ajuns la ele, extrema dreaptă, intelectualii de stânga etc.; religia: credințele, sufletul, învierea, reîncarnarea, viețile anterioare, credința în Dumnezeu, divinul, integrismul,

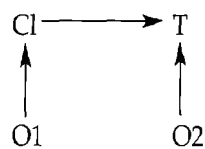
practica religioasă, ideologiile, conformismul, nonconformismul etc.; medicina sau psihologia: spitalele, homeopatia, medicațiile slabe, pentru sau contra medicamentelor, psihanaliza, noile terapii, prejudecățile organice, prejudecățile psihologice, mentalul rațional, credințele, maladia, vindecarea, vindecătorii etc.

După ce și-a ales subiectul, Cl discută pasionat cu T care reacționează terapeutic în felul său. O1 și O2 observă și notează transferurile și contratransferurile succesive. O 2 observă cum abordează T această evitare (a vorbi despre... în mental...)

Observații în patru.

Evaluarea formatorului.

4° Al patrulea exercițiu: A juca o consultație



Se urmează același proces ca în exercițiile precedente.

Cl aduce o problemă sau un simptom, de exemplu: *„mă doare capul"*. T reacționează ca terapeut între 5 și 10 minute.

O îi dă lui T observațiile și aprecierile despre „Cum s-a derulat consultația", și mai ales asupra atitudinii terapeutului în fața ofertelor pacientului: însoțire.

O 1 face cu Cl la fel: „Ce libertate de exprimare a avut clientul?", „A fost acceptat, primit, înțeles și însoțit de către terapeut?"

C'. Exerciții practice: Cum să vă descoperiți propriul contratransfer în fața clientului?

1° Demonstrație

Formatorul face singur demonstrația cu un terapeut asupra unui „client" înaintea fiecărui exercițiu, subliniind că observația îl privește în acest caz pe terapeut.

2° Exerciții

Alegeți de preferință persoanele pe care le cunoașteți bine. Fiecare participant este invitat să-și noteze sentimentele și reacțiile din exercițiile care urmează. Va fi o bază de schimb și de cercetare în momentul evaluării 3. Pentru o mai bună clarificare reciprocă, este preferabil să se rămână în același subgrup de patru.

1. „Văd..., îmi imaginez..., simt"

Reluarea exercițiul identic de la cap. XII C dar în acest caz sunt doi terapeuți și un singur client pentru a pune în evidență rolul terapeutului.

T 1 → Cl ← T 2 O.

Pornind de aici, observația se concentrează asupra terapeuților. Același proces (proiecție-transfer) se derulează la terapeut în același timp (în paralel), ca la client: și terapeutul vede, își imaginează (evaluează, interpretează sau proiectează) și simte (răspunde sau transferă) în fața clientului. Pentru a demonstra caracterul subiectiv al acestui proces, vom pune doi terapeuți (T 1 și T 2) în fața aceluiași client (Cl). Observatorul (O) observă mai ales diferențele dintre cei doi terapeuți.

2. Proiecție — transfer, asupra unei fotografii. Vă imaginați că sunteți cu toții terapeuți și că aceasta este fotografia următorului client.

Se prezintă tuturor o fotografie mare:

- a unui bărbat
- apoi a unei femei
- sau o carte de Tarot
- sau o planșă din testul T.A.T.

Fiecare spune ce vede, își imaginează, gândește și simte, atracțiile sale, aversiunile, judecățile și sentimentele. Fiecare observă cu ce diferă sentimentele sale de ale altora.

3. A-l privi pe celălalt timp de 3 minute. T1, T2 și T 3 privesc același Cl care îi privește alternativ pe cei trei T.

Fiecare terapeut observă gândurile sale despre client

Sentimentele sale față de el

Atracțiile (ce îi place)

Aversiunile

Judecățile

Fiecare terapeut își imaginează ce gândește clientul despre el, terapeutul

Sentimentele sale față de el, terapeutul

Fiecare scrie pe foaia sa ce observă și își imaginează. Fiecare T spune ce și-a notat și cu ce este diferit de celălalt, care este „viziunea" lui personală asupra lui C. El spune de asemenea care crede că sunt gândurile și sentimentele lui Cl asupra lui. Cl confirmă sau infirmă.

4. Atingerea feței celuilalt. Schimb de roluri. Timp de 1 minut, privindu-se în ochi, fiecare T atinge fața Clientului. Reluarea aceluiași proces ca la 3.

5. „Sunteți formidabil, domnule doctor" venind de la un client care și-a criticat toți medicii anteriori. Oferta clientului — răspunsul terapeutului. Subgrup de patru: 1 Cl și 3 T.

Cl în fața lui T 1 îi spune: „Sunteți formidabil, domnule doctor" T 1 răspunde. Idem cu T 3 și T 4. Important în acest exercițiu nu este de a da un răspuns terapeutic corect ci de a observa ceea ce simțiți și, pornind de la asta, a da răspunsul spontan. În patru, observați progresiv care este contratransferul de terapeut la ofertele clientului.

Cu titlu de exemplu, iată diferite răspunsuri la : „Sunteți formidabil, domnule doctor"

Răspunsuri net defensive:

– este drăguț, mulțumesc.

– spuneți asta tuturor?

– da, este adevărat, vom reuși, veți vedea, o să meargă, vă voi scoate din asta.

Psihanalistul:

– hm... hm.

– nimic

– la ce (la cine) vă gândiți?

–ce vreți să spuneți?

Gândire pozitivă:

– este foarte bine

Gestaltistul:

– ce simțiți chiar în acest moment?

– ce nu vreți să spuneți?

– îmi face plăcere dar în același timp mă indispune și îmi spun: „Când o să vină și rândul meu?"

– priviți acest scaun și spuneți: „Sunteți formidabil... de mai multe ori... iar... completați cu alte fraze... vedeți pe cineva care apare pe acest scaun?"

În PNL:
– mai precis cum?
În analiza tranzacțională:
– care este mesajul ascuns în ceea ce îmi spuneți?
Observatorul poate să aprecieze mai bine sau să clarifice calitatea terapeutică a răspunsului.

6. „Toți medicii se îmbogățesc pe spinarea suferințelor oamenilor...". Schimbați rolurile: un alt Cl și 3 T. Cl spune această frază lui T 1. T 1 răspunde. Idem cu T 2 și T 3.

7. „Tocmai am descoperit că soția mea (soțul meu) are un amant (o amantă)..." Schimbați rolul. Cl spune lui T 1. T 1 observă ce simte și răspunde. Idem cu T 2 și 3.

8. „Este ultima primăvară pe care o trăiesc". Un alt client care nu știe că are cancer în faza terminală spune această frază lui T 1. T 1 răspunde. Idem cu T 2 și 3.

9. „Este ultima primăvară pe care o trăiesc". Un alt client (terapeutul știe că Clientul știe de cancer) îi spune lui T 1. Idem cu T 2 și 3.

3° Observații

Reluați lista răspunsurilor. Observați și notați în dreapta calitatea fiecărui răspuns: comprehensivă, empatică sau contratransferențială ca mai sus (B.3). Fiecare terapeut spune ce a observat și și-a imaginat despre același client. Menționează sentimentele și reacțiile cele mai

frecvente în diferitele exerciții. Ceilalți 3 încearcă să clarifice reacțiile proprii acestui participant, mai ales ce se repetă și deci probabil mai aproape de contratransferul său. Putem astfel să observăm cum fiecare terapeut din acest subgrup „vede" un client diferit în aceeași persoană. De avut sub ochi lista B 3 de la 1 la 17. Fiecare persoană notează ce i s-a spus.

Nu e de mirare atunci că contratransferul este diferit și că deci intervenția terapeutică este diferită în funcție de „privirea" terapeutului, prejudecățile sale și referința sa teoretică (analiză, Gestalt, A.T. etc.)

4° Evaluare

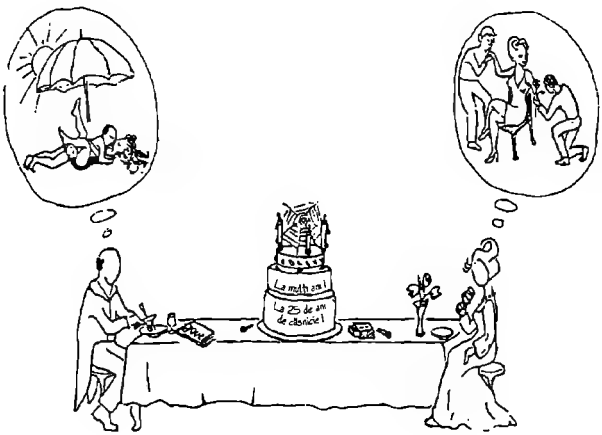
După ansamblul de exerciții, formatorul îl roagă pe fiecare participant să menționeze contratransferurile pe care le-a descoperit în cursul exercițiilor sale și subliniază constantele sau diferențele și modul în care fiecare terapeut „vede" un client diferit în aceeași persoană.

Formatorul încearcă să clarifice anumite contratransferuri la participanții care se oferă. Toate aceste reacții contratransferențiale sunt de fapt transferuri ale terapeutului și sunt de același ordin ca cele ale pacientului. Ele depind de proiecțiile pe care le face asupra clientului (ceea ce își imaginează că vrea să exprime acesta din urmă). Aceste proiecții vin de la părerile, modelele sau prejudecățile pe care și le-a construit în copilărie, prin relațiile pe care le-a dezvoltat cu părinții săi, sau cu persoanele care l-au marcat în timpul creșterii și la maturitate.

Caracterul contratransferențial poartă acest nume deoarece vine de la terapeut. Acest contratransfer poate

să-l deturneze pe client de la traiectoria sa, de la ce trebuie să vadă, să înțeleagă și să schimbe în conflictele din viața sa, venind de la introiecții, proiecții și transferuri.

Centrul terapiei și al formării viitorului terapeut consistă în a-l face să descopere diferitele sale contratransferuri și dacă se poate, să facă o „spălare a creierului" în sensul bun al termenului: a curăța praful trecutului pentru a-l „vedea" mai bine pe client în realitatea lui și în suferința sa aici și acum.


La math en !
La 25e de en de classe !

Te întreb pentru ultima oară m-ai înșelat vreodată?
Cum să (nu) -?

Bibliografie

1. BALINT, Michaël: Le médecin, son malade et la maladie, Petite Bibliothèque Payot, Paris, 1966, 422 p.
2. BALINT, Michaël și Enid: Techniques psychothérapeutiques en médecine, Payot, Paris, 1966, 270 p.
3. GINGER, Serge și Anne: La Gestalt, une thérapie du contact, Ed. Hommes et groupes, Paris, 1987.
4. GINGER, Serge: La Gestalt, l'art du contact, Ed. Marabout (B), 288 p.
5. JANOV, Arthur: Le cri primal, Ed. Flammarion, Paris.
6. LABORIT, Henri: L'inhibition de l'action, Ed. Masson, Paris, 1979.
7. LAPLANCHE J. și PONTALIS J.-B.: Vocabulaire de la psychanalyse, PUF, Paris, 1967, 520 p.
8. LOBROT, Michel: L'antifreud, PUF, 1966.
9. MEYER, Richard: Les thérapies corporelles, Hommes et groupes, Paris, 1986, 350 p.
10. MOREAU, André: (a) Autothérapie assistee, Ed. Nauwelaerts (B) et Frisson/Roche (Paris), 1995, 408 p. (b) Formation psychologique en médecine et en groupe Balint, Idem, 1990, 192 p.

11. PERLS, F., HEFFERLINE, GOODMAN: Gestalt therapie, Ed. Stanke, Ottawa, 1977, 2 volume.
12. POLSTER E. şi M.: La Gestalt, nouvelles perspectives théoriques et choix thérapeutiques éducatifs, Montréal, Le Jour, 330 p.
13. SIMONTON, Carl şi Stephanie: Guérir envers et contre tout, Ed. Épi.

– nu am fi avut atâtea probleme dacă TU ai fi fost întotdeauna de acord cu mine!
– nu am fi avut atâtea probleme dacă TU ai fi fost întotdeauna de acord cu mine!

Nu spune da când vrei să spui nu.